

COMPASS – Mejorando la aplicación del modelo de Atención Centrada en la Persona

Project Number: 2022-1-IT01-KA220-VET-000085084

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflect the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

RESUMEN

EL PROYECTO COMPASS	2
MÓDULO 1.....	3
Inspira liderazgo en los demás, ayudándoles a reflexionar sobre los retos, pensar en el futuro y planificar.	3
MÓDULO 2.....	27
Razones de la resistencia al cambio y espacio seguro para hablar	27
MÓDULO 3.....	43
Corregir un comportamiento inaceptable o abordar respetuosamente una discrepancia en el comportamiento de los demás.	43
MÓDULO 4.....	59
Ser capaz de ver el contexto más amplio, lo que puede informar una mayor comprensión de los problemas y las acciones.	59
MÓDULO 5.....	83
Comunicación y pensamiento crítico	83
MÓDULO 6.....	102
Reflexión sobre la hipótesis de un problema.....	102
ANEXOS	131

EL PROYECTO COMPASS

Compass es un **proyecto Erasmus+** diseñado para **coordinadores** de servicios de atención a personas mayores. Su misión es ayudarles a adaptar sus competencias para **ejercer el liderazgo en la atención centrada en la persona (ACP)** y apoyar eficazmente a los trabajadores de primera línea en la aplicación de los servicios de ACP.

Este manual teórico reúne toda la investigación científica recopilada para el curso de formación desarrollado en el marco del proyecto COMPASS y **sirve como hoja de ruta** para el desarrollo de los conocimientos adquiridos.

La formación está estructurada en **6 módulos**, que se imparten en **sesiones en línea y fuera de línea**. Se abordarán temas como el liderazgo, el cambio organizativo, el comportamiento, el contexto y la perspectiva organizativos, la comunicación no verbal, el pensamiento crítico, las herramientas y estrategias de resolución de problemas y los métodos participativos.

MÓDULO 1

Inspira liderazgo en los demás, ayudándoles a reflexionar sobre los retos, pensar en el futuro y planificarlo.

Introducción

En los últimos años, el liderazgo ha sido un tema de investigación e interés en toda la sociedad. El liderazgo ha adquirido mayor relevancia e importancia en los servicios sanitarios y de enfermería (Cozens & Mowbray, 2001).

Algunos líderes alcanzan esta posición mediante la asignación de un cargo, pero otros surgen por su propia influencia y el reconocimiento de su equipo. Entre las características de un líder figuran la capacidad de comunicarse bien, llevarse bien con distintas personas, trabajar en equipo, infundir creatividad, crear un entorno en el que la gente se sienta valorada y tener ganas de contribuir a la organización.

Por lo tanto, los líderes organizativos deben ayudar a los empleados a comunicarse, a encontrar sentido a su trabajo y a colaborar entre sí (Nganga, 2012).

El objetivo principal de este módulo es mejorar las habilidades personales y sociales del gestor de cuidados y reforzar su liderazgo. Además, también pretende mejorar las habilidades del gestor de cuidados para gestionar el cambio y el compromiso de su equipo.

El Módulo 1: Inspirar el liderazgo en los demás ayudándoles a reflexionar sobre los retos, pensar en el futuro y planificar para el futuro, se divide en tres capítulos: 1) Inspirar prácticas de liderazgo eficaces en un equipo asistencial; 2) Planificación a largo plazo; y 3) Colaboración con el personal (compromiso, comunicación, conexión).

Capítulo 1 - Inspirar prácticas de liderazgo eficaces en un equipo asistencial

Las residencias de ancianos abarcan un complejo conjunto de relaciones, interacciones y conexiones entre los ancianos, los trabajadores y la organización. Esta complejidad de interacciones da lugar a un modelo de gestión y liderazgo que puede observarse en la forma en que los horarios y las rutinas del personal controlan el espacio, el tiempo y las personas en la institución (Lynch, McCance, McCormack y Brown, 2017).

Liderazgo



El liderazgo es un proceso en el que una o varias personas influyen en otras para avanzar en una dirección determinada. "La palabra liderazgo se ha utilizado en diversos aspectos de la actividad humana, como la política, los negocios, el mundo académico y el trabajo social" (Daniel & Abbas, 2019).

"El liderazgo se produce cuando un miembro del grupo modifica la motivación o la competencia de los demás miembros del grupo".

Mientras que algunos líderes surgen gracias a su propia influencia y al apoyo o reconocimiento del personal que les rodea, a otros se les asignan funciones de liderazgo (Cozens & Mowbray, 2001).

Diferencias entre líder y gestor

A medida que el liderazgo ha ido ganando importancia dentro de las organizaciones, el papel y el comportamiento del líder han sido objeto de estudio. Sin embargo, es necesario establecer las diferencias entre el comportamiento del líder y el del directivo (Ellis y Abbott, 2013).

 Líder	 Director
El liderazgo también se define como un proceso en el que los individuos influyen en los demás	El directivo promueve la estabilidad, aportando orden y previsibilidad a situaciones complejas y caóticas.

para lograr un objetivo compartido o unos resultados deseados en común.	
Liderazgo: producir cambio y movimiento, integrar la visión, crear/elaborar la estrategia, alinear a las personas/comunicar y motivar/inspirar a los empleados.	La gestión produce orden y coherencia e implica planificación/presupuestación, organización/ dotación de personal y control/solución de problemas.
El liderazgo es un proceso dinámico y evolutivo y, como tal, incorpora el comportamiento, la percepción, la toma de decisiones y otros muchos constructos.	La gestión consiste en mantener la estabilidad de un grupo u organización.

El liderazgo es un proceso dinámico de alinear, motivar, implicar y estimular a las personas para que participen en la visión y el futuro. En el contexto actual, el liderazgo se centra en el cambio. La gestión garantiza la estabilidad mediante la planificación, la organización y el control de las situaciones. El liderazgo es algo más poderoso en la organización (Ellis y Abbott, 2013).

Estilos de liderazgo

Un líder eficaz puede influir en los empleados de la forma deseada para alcanzar los objetivos deseados. Las organizaciones actuales necesitan líderes eficaces que comprendan las complejidades de un entorno global en rápida evolución, pero también líderes con un alto grado de comprensión y conexión con los equipos (Firth-Cozens & Mowbray, 2001).

Existen diferentes estilos de liderazgo y, en consecuencia, los distintos estilos pueden influir en la eficacia o el rendimiento de la organización. Si la tarea está muy estructurada y el líder tiene una buena relación con los empleados, la eficacia será alta (Firth-Cozens & Mowbray, 2001).



El liderazgo laissez-faire (del francés "dejar hacer") se caracteriza por un liderazgo ineficaz, en el que el líder adopta un comportamiento pasivo y no tiene iniciativa para interactuar con los miembros del grupo. El líder laissez-faire se caracteriza por (Firth-Cozens & Mowbray, 2001):

- Liderazgo indeciso
- Evitar tomar decisiones o dar instrucciones
- No participa en el desarrollo del equipo
- Adopta un papel pasivo en los asuntos del grupo

Los líderes "laissez-faire" ignoran los problemas y al equipo y no contribuyen al crecimiento del empleado ni de la organización. La relación laboral y personal entre el líder y su equipo está ausente, el equipo tiene dificultades para realizar sus tareas y alcanzar sus objetivos, y es ineficaz en la mayoría de las tareas. El líder otorga al equipo todo el poder de decisión y autonomía (Firth-Cozens & Mowbray, 2001):

- El líder hace poco por expresar un punto de vista y sólo lo hace cuando se le pregunta.
- Las decisiones se toman con total libertad y pueden ser individuales o de grupo.
- Al líder le falta firmeza y poder de decisión.

El equipo presenta características como:

- Individualismo
- Insatisfacción
- Agresividad
- Falta de respeto
- Falta de integración

El líder laissez-faire no da feedback ni recompensas, los líderes están completamente ausentes en este tipo de liderazgo (Firth-Cozens & Mowbray, 2001).

Una de las distinciones más duraderas en la investigación sobre el liderazgo es la que existe entre los estilos de liderazgo transaccional y transformacional.



El **liderazgo transaccional** se caracteriza por el intercambio entre líderes, colegas y colaboradores. Este intercambio se basa en la discusión entre líder y colaboradores sobre los requisitos y las recompensas que recibirán los colaboradores si alcanzan los objetivos deseados. El equipo cumple los requisitos del líder a cambio de elogios y recompensas o de evitar castigos en caso de incumplimiento o de no alcanzar los objetivos (Yahaya y Ebrahim, 2016).

Los líderes transaccionales intercambian recompensas con los compañeros de trabajo para lograr los requisitos de ambas partes, ya sean primas salariales, días de vacaciones u otro tipo de recompensas, la relación no va más allá del intercambio de beneficios valiosos, no vincula al líder y a su equipo en una búsqueda mutua y continua de un propósito superior. Por lo tanto, el liderazgo transaccional es realista en el sentido de que se centra en la consecución de objetivos específicos (Yahaya & Ebrahim, 2016).

Los líderes transaccionales motivan a los empleados para que produzcan los resultados deseados explicándoles el objetivo que deben alcanzar, mostrándoles cómo lograrlo, clarificando la evaluación del rendimiento, proporcionando feedback sobre los resultados del trabajo y ofreciendo recompensas contingentes si los empleados alcanzan el objetivo.

El líder transaccional se comporta como un jefe más que como un líder y tiene las siguientes características (Yahaya & Ebrahim, 2016):

- Orientación impulsada principalmente por la obediencia a las normas y la consecución de los objetivos fijados.
- No se molesta en comprender las motivaciones de su equipo.
- Respeto y hace cumplir las peticiones
- Establece la norma y espera a que se produzcan errores o problemas antes de tomar medidas.



El liderazgo **transformacional** es el más deseado por las organizaciones; se da cuando existe un gran compromiso entre el líder y el equipo, proporcionando niveles más profundos de conexión y mayores niveles de compromiso, rendimiento y moralidad por parte de ambos (Firth-Cozens & Mowbray, 2001).

El liderazgo transformacional se caracteriza por ser un proceso más que un comportamiento específico; los líderes transformacionales son aquellos que apelan a ideales y valores morales más elevados y capacitan a los empleados para provocar cambios profundos y fundamentales. El liderazgo transaccional puede proporcionar resultados satisfactorios a corto plazo,

mientras que el liderazgo transformacional puede generar compromiso, creatividad y productividad a largo plazo (Ellis y Abbott, 2013).

El liderazgo transformacional es una práctica que cambia y transforma a las personas para que vayan más allá de las expectativas. El liderazgo transformacional consta de cuatro componentes (Yahaya y Ebrahim, 2016):

- Influencia idealizada (carisma)
- Motivación inspiradora
- Estimulación intelectual
- Consideración personalizada

Características de un líder transformacional (Yahaya & Ebrahim, 2016):

- Líder ideal
- Estimula el alto rendimiento de su equipo, guiándose por los principios de influencia, inspiración, ejemplo y motivación.
- Se basa en los pilares del liderazgo (confianza, respeto, colaboración y compromiso).
- Conoce a los empleados y sus motivaciones.
- Aprovechar el potencial del equipo (sincronía)
- Garantiza resultados para todos: organización y equipo

Actividades de aprendizaje activo - 1. ¿Qué tipo de líderes son?

Llegados a este punto, los alumnos deben pararse a reflexionar sobre qué creen que es el liderazgo. ¿Quiénes han sido los mejores líderes con los que han trabajado? ¿Qué han hecho para parecer tan buenos? ¿Qué habilidades comparten o pueden desarrollar que reflejen estas características? Esta actividad implica trabajo/reflexión individual y puesta en común con todos los participantes.

Individualmente, se invita a los participantes a un momento de reflexión, en el que se les pide que respondan a un cuestionario ([véase el anexo](#)). Al final, tras 15 minutos, se les pide que declaren su puntuación (o que la introduzcan en plataformas como Mentimeter si es en línea) para debatir en grupos los tipos de liderazgo más predominantes (15 minutos).

El formador es el moderador de la puesta en común del grupo y controla el ritmo de las actividades.

Actividad multimedia - Liderazgo centrado en los cuidados (vídeo)

Los participantes deberán ver un vídeo de 15 minutos (disponible en la plataforma FAD), compartido a través de un enlace si es online, en el que un coordinador habla sobre su experiencia en centros asistenciales, su liderazgo y las principales ventajas y dificultades encontradas en la gestión del cambio. Los 15 minutos restantes servirán para que los participantes, a través de un análisis crítico, indiquen mediante post-its en una pizarra (física o virtual) las características y dificultades con las que más se identifican.

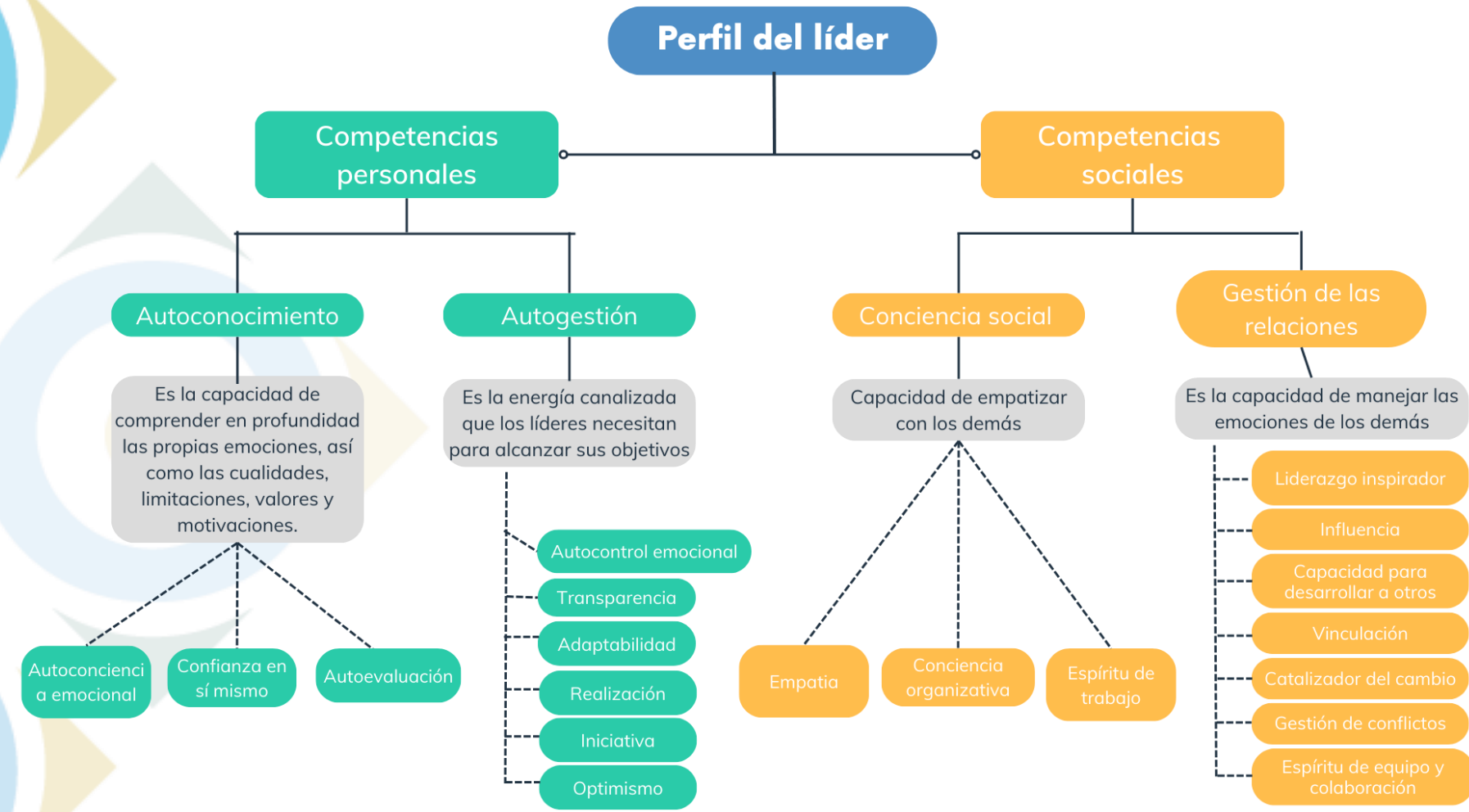
Capítulo 2 - Planificación a largo plazo

La investigación empírica subraya que el liderazgo en las organizaciones promueve la eficacia organizativa (Pernick, 2001). Las capacidades de liderazgo pueden aprenderse y adquirirse mediante el desarrollo del capital social, que incluye las relaciones interpersonales, las experiencias efectivas, los procesos de influencia social y las dinámicas de equipo entre el líder y su equipo, los factores contextuales que rodean al equipo, como el clima organizativo percibido, y las conexiones de redes sociales entre el equipo y otros grupos de la organización (Vries y Korotov, 2010).

Perfil del dirigente

Comprender el papel de los líderes como agentes del cambio para responder eficazmente a los cambios provocados por el entorno externo ha despertado un gran interés en la literatura y en las organizaciones. Los líderes tienen que equilibrar dos fuerzas mutuamente opuestas: la necesidad de aplicar el cambio en las organizaciones y, por otra parte, mantener y considerar los aspectos humanos del cambio. Los valores sociales y las competencias adecuadas del líder desempeñan un papel crucial en los procesos dentro de la organización (Cekuls, 2015).

El principal objetivo del líder es facilitar el cambio de comportamiento para mejorar el rendimiento y el entorno de trabajo. El líder debe tener aptitudes personales y habilidades sociales: (Passamore, 2007)



Capacidad de liderazgo de los coordinadores asistenciales

Los coordinadores asistenciales deben poseer excepcionales dotes organizativas y de gestión del tiempo, incluida la capacidad de establecer prioridades, una excelente capacidad de escucha y, para la prosperidad de la empresa, perspicacia comercial.

El gestor de un centro asistencial también necesita las habilidades necesarias para promover el cambio y la creatividad para afrontar los retos (Orellana, 2015):

- Gran don de gentes y capacidad de comunicación
- Buena capacidad de observación
- Experiencia en la evaluación de las necesidades de cuidados y asistencia de una persona
- Capacidad para negociar y gestionar un presupuesto
- Capacidad para mantener registros precisos
- Conocimiento de la legislación, los servicios y los recursos locales pertinentes
- Un buen conocimiento de las condiciones de salud de los usuarios del servicio
- Capacidad para establecer relaciones de trabajo eficaces con los residentes, sus familias, el personal y otros profesionales.

El liderazgo asistencial centrado en la persona se distingue por centrarse en las personas y las relaciones, ya que el liderazgo transformacional se asocia a una mayor satisfacción laboral y retención del talento. El líder de un servicio asistencial debe tener las siguientes competencias (Orellana, 2015):

- participa en la práctica asistencial como modelo
- muestra admiración y alienta las iniciativas del personal para mejorar la práctica asistencial.
- tiene una visión clara e integrada
- se centra a largo plazo en el desarrollo profesional
- anima al personal a utilizar sus capacidades individuales.

Liderazgo que empodera

El liderazgo es una de las herramientas utilizadas para alcanzar los objetivos organizacionales, por lo que toda organización debe asegurarse de contar con el líder adecuado para gestionarse y alcanzar sus objetivos (Djordevic, Panic, Aris & Zivkovic, 2018).

El líder debe ser competente en varias áreas, sin embargo, la planificación de la gestión es una de las habilidades más críticas. El líder debe ser estratégico y debe planificar estratégicamente para garantizar la consecución de los objetivos organizativos, asegurándose de que su gente sigue y entiende el proceso (Djordevic, Panic, Aris & Zivkovic, 2018).

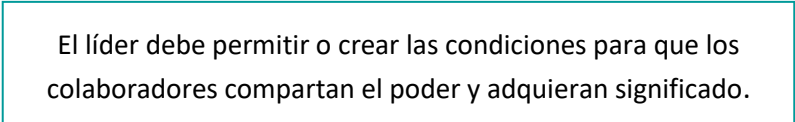
Un líder necesita colaboradores y para conseguirlos, los líderes deben actuar como agentes de sus colaboradores e intentar satisfacer sus auténticas necesidades (Djordevic, Panic, Aris & Zivkovic, 2018).

Al mismo tiempo, los empleados deben comprometerse a trabajar con el líder para lograr auténticas necesidades y satisfacción, un entorno positivo y objetivos organizativos. Los empleados eficaces y de éxito comparten ciertas características. Los líderes no solo deben rodearse de empleados con estas características, sino también intentar que puedan expresarlas (Brumm y Drury, 2015).

Por un lado, las organizaciones que no promueven la importancia de un buen liderazgo en sus organizaciones sufren los efectos de una mala planificación por parte de los líderes y, por otro lado, sufren los efectos de un pobre empoderamiento, compromiso y satisfacción de los seguidores. Por lo tanto, es necesario tener en cuenta los siguientes conceptos (Brumm & Drury 2015):



Capacitación



El líder debe permitir o crear las condiciones para que los colaboradores compartan el poder y adquieran significado.

Capacitar a los colaboradores

El comportamiento del líder proporciona las vías, los medios y las oportunidades para que los colaboradores pongan en práctica las características de los buenos colaboradores.

Características de los colaboradores

Comportamiento del líder y oportunidades para que los colaboradores pongan en práctica las características del buen seguidor.

Seguimiento

Proceso en el que un empleado trabaja con un líder para optimizar el rendimiento en la consecución de los objetivos de la organización.

Plan de aplicación

El acto de ejecutar, llevar a cabo, realizar las acciones identificadas en el plan.

Planificación

Método de actuar, proceder, hacer. Modo de desarrollar por adelantado y ejecutar.

Planificación a largo plazo

Definir los objetivos de la organización, los plazos y los medios para alcanzarlos. Planificar la creación y ejecución del proceso, realizable en más de un año.

Plan Estratégico

Planificación estratégica, un plan a largo plazo para alcanzar objetivos.

Para que los líderes tengan éxito en la planificación a largo plazo, hay aspectos que deben tener en cuenta (Brumm & Drury 2015):

- Comunicación abierta, hablar del plan
- Implicar a los empleados en la planificación; los empleados deben contribuir a la planificación y asesorar sobre cómo llevarla a cabo.
- Para realizar el plan, el líder debe considerar los medios necesarios para lograrlo, incluidos los recursos humanos necesarios y el tiempo. Debe estimar el tiempo necesario para alcanzar los objetivos y las personas necesarias.
- El líder debe compartir los objetivos, los detalles de la planificación y la formación con los colaboradores para que todos participen en el proceso.
- Definir las responsabilidades de la aplicación del plan, coordinar y gestionar los esfuerzos de aplicación.
- Permita que el plan se modifique siempre que surja la necesidad.

El éxito de la planificación a largo plazo depende de los vínculos que creen los empleados con el proceso y de cómo les anime el líder. Un líder que empodera a los empleados a través de sus habilidades, que toma la iniciativa, que crea vínculos, que se hace cargo, que desarrolla un buen ambiente de trabajo, que utiliza sus puntos fuertes e involucra a sus empleados, no solo tiene empleados más participativos e implicados, sino que, al aplicar estas prácticas en la mejora de la planificación, permite el empoderamiento del líder y de sus empleados (Brumm & Drury 2015).

Actividades de aprendizaje activo - 2. ¿Cómo trabaja tu equipo?

Los participantes deberán reflexionar críticamente sobre su liderazgo y el trabajo desarrollado en sus equipos rellenando el cuestionario, con sentido crítico y realismo; esta actividad deberá durar un máximo de 20 minutos.

Al final del cuestionario, los participantes deben debatir durante 10 minutos sobre los aspectos positivos y menos positivos de su equipo.

Capítulo 3 - Colaboración con el personal (compromiso, comunicación, conexión)

Grupo VS Equipo

En la evolución del concepto de equipo, se han establecido distinciones claras entre "grupos" y equipos. En la atención centrada en la persona, se espera que los equipos sean los vehículos más adecuados para lograr resultados cuando los cuidadores y los pacientes trabajan juntos (Saltman, O'Dea, Farmer, Veitch, Rosen y Kidd, 2005).

Podemos definir un grupo como varias personas o cosas situadas, reunidas o clasificadas juntas. Los miembros del grupo actúan individualmente, cada miembro tiene una responsabilidad individual, suelen interactuar para compartir información, mejores prácticas o perspectivas, y toman decisiones para ayudarse mutuamente a realizar la tarea con mayor eficacia (Saltman, et. al., 2005).

Los participantes aceptan que están dentro de su identidad profesional y contribuyen de acuerdo con su papel y su formación. No esperan que los demás hagan lo mismo, ni se implican en ámbitos en los que sus límites pueden ser difusos, como situaciones en las que puede haber solapamiento de funciones. El grupo simplemente proporciona un contexto en el que se puede facilitar la comunicación entre las personas. En el grupo, el rendimiento es la suma de las contribuciones individuales de todos los participantes (Saltman, et. al., 2005).


Por otro lado, el equipo es un tipo especial de grupo que, entre otros atributos, exhibe un alto grado de interdependencia en la ejecución de actividades, con habilidades complementarias que, comprometidos con un propósito común, coordinan esfuerzos y responsabilidades para perseguir una misión (Saltman, et. al., 2005). El rendimiento de un equipo es mayor que la suma de las contribuciones individuales de sus miembros (sinergia).


Ventajas de trabajar en equipo:



- Ayuda a crear una cultura de resolución de problemas de alto rendimiento.
- Garantiza una aplicación más eficaz de las soluciones
- Aumenta el compromiso y fomenta la colaboración
- Ayuda a sustituir la posición de competencia interna por la cooperación.
- Maximiza la sinergia (el todo es superior a las partes, los miembros son más productivos que si trabajaran aislados).
- Favorece la satisfacción en el trabajo: los elementos se adhieren más fácilmente a los objetivos propuestos.

Aunque trabajar en equipo es más ventajoso en muchos campos, existen algunas barreras organizativas e individuales que pueden dificultar la eficacia del trabajo en equipo (Hall, 2005):

Barreras organizativas:
<ul style="list-style-type: none"> • Cultura organizativa • Valores organizativos • Sistemas educativos • Práctica colaborativa • Comunicación 

Barreras personales:
<ul style="list-style-type: none"> • Diferencias culturales • Habilidades interpersonales (orientación exclusiva a la tarea, falta de pensamiento estratégico) • Sentido de pertenencia • Responsabilidad • Autonomía 

Comunicación

Varios estudios demuestran que los profesionales sanitarios y asistenciales tienen dificultades para mantener una comunicación que fomente el trabajo en equipo y, en consecuencia, la seguridad de los pacientes. Las diferencias jerárquicas, el poder y los conflictos en el contexto de los profesionales sanitarios han influido directamente en la forma en que se establece la comunicación, provocando que las posiciones profesionales trabajen en paralelo, en detrimento del trabajo en equipo (Rajhans, 2009).

La comunicación es el acto, por parte de una o más personas, de enviar y recibir mensajes que están distorsionados por el ruido, se producen dentro de un contexto, tienen un efecto determinado y ofrecen una cierta oportunidad de retroalimentación (Webb, 2011).

La comunicación se considera la actividad más importante en las organizaciones y los servicios asistenciales. Las relaciones establecidas se producen y crecen a través de la comunicación, y el funcionamiento y la supervivencia de las organizaciones se basan en unas relaciones eficaces entre individuos y grupos.

La comunicación permite a individuos y equipos coordinar actividades para alcanzar objetivos y es crucial para la socialización, la toma de decisiones, la resolución de problemas y la gestión del cambio. La comunicación interna proporciona a los empleados información importante sobre su trabajo, la organización, la dirección, el entorno, etc. La comunicación es una de las herramientas más esenciales para lograr la motivación, genera confianza, fomenta la creación de una identidad compartida entre personas/equipos y promueve la implicación a través de la expresión de emociones entre individuos, sus gustos y sus ambiciones. La comunicación es la base para que los individuos y los equipos den sentido a su organización, a lo que es y a lo que significa (Rajhans, 2009).

Estilos de comunicación y de trabajo en equipo

La comunicación en un equipo es muy importante, no solo para fomentar las relaciones, sino también para disminuir el riesgo de conflictos, tensiones y malentendidos en el lugar de trabajo. Una buena comunicación en una organización es vital y fundamental para un buen ambiente y un equipo cooperativo y funcional (Dasgupta, Suar y Singh, 2014):

- Aumentar la participación de los trabajadores
- Fomenta un entorno de trabajo más colaborativo y productivo
- Facilita la consecución de objetivos
- La solución de problemas más eficaz
- Mejora de la resolución de conflictos

Existen cuatro tipos de comunicación; estas formas de comunicación influyen directamente en la interacción de los receptores y las personas que les rodean (Dasgupta, Suar & Singh, 2014).

Cada persona tiene elementos de cada estilo en sí misma y en su forma de comunicarse, pero se puede observar que resuena más con uno u otro. Estos tipos de comunicación son (Pipas & Jaradat, 2010):



COMUNICACIÓN PASIVA

Los comunicadores pasivos pueden tener dificultades para expresarse o evitar por completo expresar sus sentimientos, necesidades u opiniones. En consecuencia, tienden a anteponer las necesidades de los demás a las suyas propias y a su costa. Los comunicadores pasivos pueden ser muy poco conflictivos y actuar con indiferencia o falsa complacencia en momentos de conflicto, por lo que suelen tener dificultades para establecer límites y decir no. Este tipo de comunicación puede ser peligrosa, porque permite que el resentimiento y la ira se acumulen.



COMUNICACIÓN AGRESIVA

Un comunicador agresivo destaca entre la multitud; estas personas suelen ser las más ruidosas de la sala, hablan por encima de los demás y controlan la narración durante una discusión. A los comunicadores agresivos les cuesta escuchar a los demás o considerar el efecto que sus opiniones, acciones o ideas pueden tener sobre ellos. Cuando se les confronta, estas personas responden con hostilidad defensiva o agresividad y pueden descartar por completo su punto de vista o tema. A menudo, este tipo de comunicadores obtienen puestos de liderazgo o autoridad porque exigen respeto y dominio por naturaleza.



COMUNICACIÓN PASIVO-AGRESIVA

Aunque puedan parecer contentos por fuera, los comunicadores pasivo-agresivos pueden albergar sentimientos de resentimiento, que inevitablemente afloran de forma sutil. Aunque estas personas son conscientes de sus sentimientos y necesidades, les cuesta expresarlos y tienen dificultades para admitir su enfado o cómo se sienten realmente. Hacen un buen trabajo fingiendo que todo va bien cuando están sufriendo en silencio. Su resentimiento o rabia reprimidos pueden manifestarse en comportamientos como cotilleos, tratamientos silenciosos, comentarios en voz baja u otras formas de comunicación indirecta o no verbal.



COMUNICACIÓN ASERTIVA

Los comunicadores asertivos utilizan una comunicación abierta, genuina y directa en sus interacciones. Hablan con la intención y la integridad de sus sentimientos, y sus acciones suelen estar en consonancia con sus palabras. Pueden encontrar formas de expresarse sin dejar de tener en cuenta los sentimientos, necesidades e ideas de las personas que les rodean, fomentando conversaciones sinceras en las que todos tienen la oportunidad de hablar. Los comunicadores asertivos se apropian de sus sentimientos o acciones con afirmaciones del tipo «yo» («yo siento...»). La comunicación asertiva es sana, respetuosa y honesta; se considera la forma más eficaz de comunicación y el ideal al que hay que aspirar en cada interacción.

Capacidad de comunicación

Un buen comunicador tiene capacidad para presentar información y saber escuchar. Además, un buen comunicador es consciente de los obstáculos a la comunicación y los tiene en cuenta, como las diferencias culturales, los estados emocionales y cognitivos de los demás y las distracciones externas (Webb 2011).

Además de esto, un buen comunicador también debe poseer las siguientes habilidades interpersonales:

El comunicador puede interpretar al otro, es decir, puede saber si el mensaje ha sido bien recibido por el otro, mediante signos de comprensión o incomprensión.

La percepción de las reacciones de los demás



A través de los comentarios de la gente, el comunicador ha aprendido qué respuestas dar, por ejemplo, el uso de puntos en un correo electrónico puede suscitar dudas, el comunicador sabe que no debe utilizarlos, debe mantener un discurso coherente y asertivo para no dejar dudas al destinatario del mensaje.

Atención a la retroalimentación y a las medidas correctoras



Para ello, el comunicador debe saber cuándo hablar y cuándo escuchar, cuándo interrumpir o preguntar, o cuándo tomar la iniciativa o dejarse guiar.

Momento de las respuestas sociales



Un buen comunicador es consciente de sí mismo y es capaz de utilizar esta conciencia para presentarse ante los demás. Esto permite a los demás saber quién es el comunicador y, por tanto, cómo interpretarle y responderle.

Autopresentación



Con empatía, el comunicador se pone en el lugar de la otra persona para comprenderla y estrechar lazos.

Asumir el papel del otro



Es la capacidad de implicar al otro en la comunicación y de saber recompensar el comportamiento comunicativo. Por ejemplo, los pequeños gestos, el uso de la inclinación de cabeza, las sonrisas y el contacto visual animan a los receptores a participar en la conversación, a sentirse escuchados y libres y seguros para hablar.

Recompensa



Barreras a la comunicación

A menudo, el mensaje pretendido puede ser malinterpretado o malentendido; esto puede ocurrir debido a varios factores en particular (Ellison, 2015):

- falta de tiempo
- jerarquías
- actitud defensiva
- diferentes estilos de comunicación
- distracción
- fatiga
- carga de trabajo.

Sin embargo, algunos retos van más allá de las meras barreras, sino que están profundamente arraigados en las organizaciones y las profesiones:

- la cultura de la organización
- jerga profesional
- jerarquías
- estructura organizativa.

Liderazgo adaptativo y atención centrada en la persona

La atención centrada en la persona en los centros asistenciales pretende cambiar el enfoque de la toma de decisiones a la atención, de modo que los cuidadores antepongan los valores y preferencias del paciente, y consideren al paciente como una persona integral (Having, Skogstad, Kjeshous y Romoren, 2011).

En realidad, normalmente se espera que los cuidadores posean los conocimientos y, por tanto, que aporten soluciones a los problemas relacionados con los cuidados. Por lo tanto, los administradores y directores de residencias de ancianos identifican las preferencias o valores de los residentes de forma sistemática y predecible a través de sus políticas o procedimientos (Corazzini y Anderson, 2014).

Los profesionales responden en consecuencia a las preferencias o valores de los residentes de forma rutinaria. Sin embargo, este enfoque presupone que las necesidades, preferencias y valores de los residentes son predecibles y

conocidos, es decir, que los profesionales conocen las preguntas adecuadas que deben formular y que la labor de incorporar las preferencias a las rutinas de atención es predecible, lo que en realidad resulta ser inadecuado e inapropiado en relación con los cambios cotidianos (Corazzini y Anderson, 2014).

En un entorno de trabajo repleto de políticas, normas y reglamentos, puede causar un malestar considerable a los coordinadores y a los RAA/RAS reconocer que sus conocimientos técnicos no pueden resolver los retos adaptativos, y reconocer que las soluciones deben venir de los cuidadores principales, los residentes y los familiares (Corazzini & Anderson, 2014).

Una forma de conciliar este malestar es reconocer que muchos de los problemas para los que las soluciones técnicas resultan inadecuadas son retos inherentemente adaptativos, ya que de lo contrario suelen generar frustración cuando una solución técnica no logra el resultado deseado (Corazzini y Anderson, 2014).

Esta gestión de los retos cotidianos puede mitigarse con la presencia de un líder, es decir, cuando se trabaja en un servicio asistencial, uno se enfrenta al reto de los cambios diarios; además de atender al paciente, hay que garantizar al mismo tiempo el cumplimiento de las normas y la adecuación de los servicios. En este contexto, el liderazgo desempeña un papel fundamental. Ante la adversidad, debe ser el líder quien se haga cargo de la situación y garantice su superación, a través de la escucha activa y la planificación estratégica, implicando a los demás en su resolución y adecuación (Having, Skogstad, Kjeshous & Romoren, 2011).

El liderazgo debe ser adaptativo, ajustarse a los tiempos y las situaciones, adaptarse a las personas implicadas y centrarse en el objetivo: cuidar de la persona.

Afrontar estos retos puede plantear obstáculos como la necesidad de un cambio de comportamiento y de mentalidad, el planteamiento de cuestiones relativas a las relaciones y el impacto en el equipo y la organización (Corazzini y Anderson, 2014). Afrontar los retos implica lo siguiente:

- Reconocer que existe o podría existir un problema y, a continuación, buscar una solución o una posible solución.

- Querer resolver los problemas, es crucial para darse cuenta de que esto puede implicar un cambio de comportamiento y mentalidad por parte del equipo.
- Este proceso requiere tiempo y comprensión.
- Debe fomentarse la cooperación con el personal (implicación, comunicación, conexión).

El liderazgo adaptativo permite distinguir entre problemas técnicos y adaptativos, permite adaptarse al cambio ante la necesidad, implicando a los empleados en el compromiso con el cambio, pero también miembros activos en el mismo (Having, Skogstad, Kjeshous & Romoren, 2011).

Actividades de aprendizaje activo - 3. ¿Cómo te comunicas con tu equipo?

Tras la presentación de los contenidos programáticos del capítulo 3, el formador presenta un caso práctico sobre comunicación en grupo, en el que se pide a los participantes que, en grupos, identifiquen el problema; reconozcan los datos importantes; analicen el contexto (variables); informen de las soluciones/conclusiones sobre el problema. Esta actividad debe realizarse en 30 minutos.

Cuestionario de autoevaluación

Los participantes tienen que responder a las 10 preguntas propuestas.

BIBLIOGRAFÍA

Barreira, L. (2014). Inteligência emocional: associação com job engagement em enfermeiros, no contexto da oncologia. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, dissertação para obtenção de mestre.

Brumm, C. A., y Drury, S. (2013). Leadership that Empowers: How Strategic Planning Relates to Followership. *Engineering Management Journal*, 25(4), 17-32. <https://doi.org/10.1080/10429247.2013.11431992>.

Corazzini, K. N., y Anderson, R. A. (2014). Liderazgo adaptativo y atención centrada en la persona. *North Carolina Medical Journal*, 75(5), 352-354. <https://doi.org/10.18043/ncm.75.5.352>

Dasgupta, S. A., Suar, D., & Singh, S. (2012). Impact of managerial communication styles on employees' attitudes and behaviours. *Employee Relations*, 35(2), 173-199. <https://doi.org/10.1108/01425451311287862>.

Djordjevic, P., Panic, M., Arsic, S., & Zivkovic, Z. (2018). Impacto del liderazgo en la planificación estratégica de la calidad. *Total Quality Management & Business Excellence*, 31(5-6), 1-15. <https://doi.org/10.1080/14783363.2018.1490176>.

Ellison, D. (2015). Habilidades de comunicación. *Nursing Clinics of North America*, 50(1), 45-57. <https://doi.org/10.1016/j.cnur.2014.10.004>.

GUETS, W., & PERRIER, L. (2021). Determinantes de la necesidad de respiro según las características de los cuidadores informales de personas mayores en el hogar: resultados de la encuesta nacional francesa de 2015. *BMC Health Services Research*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06935-x>

Hall, P. (2005). Interprofessional teamwork: Professional cultures as barriers. *Journal of Interprofessional Care*, 19(1), 188-196. <https://doi.org/10.1080/13561820500081745>.

Pereira, S. M. (2018). *Dificuldades ao cuidar e necessidades de quem cuida*. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais, dissertação para obtenção do Grau de Mestre.

Pipas, M. D., y Jarad, M (2010). Assertive Communications Skills. *Annales Universitatis Apulensis Series Oeconomica*, 2 (12), 649-656. <https://doi.org/10.29302/oeconomica.2010.12.2.17>

Rajhans, K. (2009). Effective Organisational Communication: a Key to Employee Motivation and Performance. *Interscience Management Review*, 2(2), 145-149. <https://doi.org/10.47893/imr.2009.1040>

Saltman, D. C., O'Dea, N. A., Farmer, J., Veitch, C., Rosen, G., & Kidd, M. R. (2007). Groups or teams in health care: finding the best fit. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 13(1), 55-60. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2006.00649>.

Vlachantoni, Evandrou, Falkingham y Robards (2013). Cuidado informal, salud y mortalidad. *Maturitas*, 74(2), 114-118. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2012.10.013>

MÓDULO 2

Razones de la resistencia al cambio y espacio seguro para hablar

Introducción

El liderazgo es el arte de motivar a un grupo de personas para que actúen en pos de un objetivo común. El experto en liderazgo James McGregor Burns (2003) afirmó que el liderazgo es un proceso en el que "los líderes y sus colaboradores se elevan mutuamente a niveles superiores de moralidad y motivación". Es un hecho que el liderazgo no tiene una receta única y no existe una fórmula mágica que convierta inmediatamente a alguien en un gran líder. Requiere tiempo, dedicación, una gran ética de trabajo y, sobre todo, la capacidad de inspirar y ser inspirado. La responsabilidad del líder es desarrollar una visión para las personas e instituciones que dirige.

Hay que tener en cuenta que el liderazgo no tiene nada que ver con los títulos o las características personales. Que una persona ocupe un puesto alto en la jerarquía no significa que sea un líder o que tenga dotes de liderazgo. Por ejemplo, solemos pensar en figuras políticas que marcaron la historia como Abraham Lincoln y Winston Churchill como grandes líderes. Sin duda eran líderes y personalidades carismáticas, pero el carisma por sí solo no hace a un líder. El liderazgo no es un adjetivo y quien tiene dotes naturales no es un líder sólo por eso.

Otro punto a tratar es que gestionar un equipo no significa necesariamente ser un líder. Normalmente, los términos gestión y liderazgo se utilizan como sinónimos. Bill Gates hizo una afirmación más sencilla sobre el significado del liderazgo: "De cara al próximo siglo, los líderes serán aquellos que capaciten a los demás."

Capítulo 1 - Crear un entorno positivo para la reflexión

¿Qué es un entorno de trabajo positivo?

Un entorno de trabajo psicológicamente seguro es aquel en el que los empleados se sienten cómodos, seguros y tranquilos con respecto a su seguridad física y emocional. Una característica clave de un entorno de trabajo seguro será dar prioridad y centrarse en el bienestar de los empleados. Los altos niveles de confianza y apoyo, la comunicación sólida, el estímulo y la compasión son algunos de los distintivos de un entorno de trabajo bueno y positivo. Un entorno en el que los empleados se sientan cómodos, seguros y tranquilos con respecto a su seguridad física y emocional.

¿Cuáles son las habilidades de comunicación esenciales para los líderes?

- Capacidad para adaptar el estilo de comunicación
- Escucha activa
- Transparencia
- Claridad
- Capacidad para formular preguntas abiertas
- Empatía
- Lenguaje corporal abierto
- Recibir y aplicar los comentarios

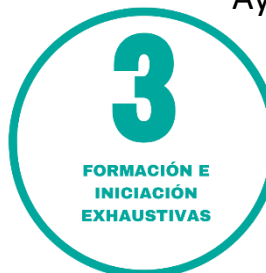
1

DEJAR ESPACIO
PARA DEBATES
ABIERTOS Y EN
CONDICIONES DE
IGUALDAD

Un lugar de trabajo fuerte y de alto rendimiento debería ser el lugar ideal para debates abiertos. Las sesiones de brainstorming y los talleres pueden ser una gran oportunidad para generar ideas nuevas, emocionantes e innovadoras. Para promover un entorno seguro y positivo para todo el equipo, debe desarrollarse un sistema en el que todos tengan la oportunidad de expresar su idea u opinión. Puede ser una experiencia muy desalentadora llegar a una reunión lleno de ideas, sólo para ser ignorado o carecer del valor para hablar en el momento adecuado.



Demuestre activamente el aprecio mutuo y haga hincapié en lo importante que es la contribución de cada uno. Anime a los empleados a mostrarse agradecidos mutuamente y a compartir sus opiniones.



Ayudar a las personas a adaptarse a la cultura y la forma de trabajar de la organización llevará tiempo. Es importante ayudar a los nuevos empleados a sentirse cómodos dándoles la bienvenida y ayudándoles a integrarse con un proceso de iniciación estructurado y haciendo hincapié en el sistema de apoyo que tienen a su alrededor.

La gente se siente cómoda cuando sabe qué hacer, cómo hacerlo y a quién preguntar si tiene dudas.



Normalmente, las tensiones entre los miembros se deben a la falta de comunicación y a un posible choque de personalidades. Para combatir este problema, se puede pensar en organizar un taller o una presentación en la que cada miembro del equipo destaque la forma en que prefiere trabajar, sus puntos fuertes y sus puntos débiles.

Es importante ayudar a su equipo a conocerse y a entender cómo trabajar mejor juntos. Un equipo que se entiende tendrá un impacto positivo en el ambiente de trabajo.

Una reunión para aclarar las formas preferidas de trabajar ayudará a abrir líneas de comunicación y establecer límites para que todos se sientan lo más cómodos posible.

Es importante destacar el gran trabajo realizado como colectivo. Fomenta el espíritu de equipo y ayuda a todos a ver cómo su trabajo individual contribuye a los objetivos del equipo.

Es importante asegurarse de celebrar las victorias en el lugar de trabajo, por grandes o pequeñas que sean. Esto no sólo ayudará a las personas a sentirse apreciadas, sino que también les hará darse cuenta de que están teniendo un impacto importante en la organización.



Dedicar tiempo a realizar juntos una actividad no relacionada con el trabajo puede ayudar a rejuvenecer el equipo y crear un entorno de trabajo positivo y seguro. Por ejemplo, se podría considerar la posibilidad de almorzar juntos una vez a la semana, pero asegurándose de que las conversaciones sobre temas relacionados con el trabajo estén fuera de los límites.



Tómese tiempo para reflexionar sobre lo que el equipo ha conseguido durante la semana, lo que ha ido bien, lo que hay que mejorar y lo que vendrá después. Intente dedicar entre 15 y 30 minutos al final de la semana para que todos puedan repasar su actuación y la del equipo. Esto puede ayudar a identificar los aspectos positivos de la semana: si se alcanzaron los objetivos, cómo se llevaron a cabo los nuevos procesos y cuáles fueron los bloqueos.



Un líder debe confiar en su equipo. Es bueno evitar ocuparse de cuestiones secundarias o asumir tareas que deberían ser responsabilidad de otros, ya que esto puede provocar sentimientos negativos en el equipo. Por el contrario, alimentar un ambiente de confianza y dejar libertad al equipo difundirá positividad entre los empleados.



Destaque lo que se espera de cada miembro del equipo para comunicar claramente lo que requiere este trabajo y lo que la organización desea ver como resultado. Establezca los objetivos conjuntamente para evitar que los miembros del

equipo sientan que se les ha "impuesto" algo. Entender desde el principio lo que hay que hacer y cómo se va a conseguir.

¿Cómo crear un espacio seguro para un debate en grupo?

Algunas normas básicas

Ser abierto en todo hace que la gente se sienta parte del equipo

Esto significa no hablar por encima de los demás, no hacer comentarios personales, no criticar las opiniones de los demás. Significa escuchar y demostrar que se está escuchando (por ejemplo, manteniendo el contacto visual). Significa discrepar respetuosamente y cuestionar la opinión, no a la persona.

Poner a todos de acuerdo

No tenga miedo de comunicar demasiado, sobre todo con un equipo que trabaja a distancia, para evitar dar algo por sentado y retrasar el proyecto sin querer. Siempre es bueno recordar que el tono, las expresiones faciales y los gestos no se traducen en chats o correos electrónicos, así que sea claro en sus instrucciones.

Al principio de un proyecto hay que establecer claramente las responsabilidades. Es menos probable que las cosas se pasen por alto cuando la gente conoce sus tareas y cómo su trabajo afecta al resto del proyecto y al equipo. También es útil mantener información como organigramas, wikis internas y plazos clave publicados y fácilmente accesibles para todos.

Reunirse o no reunirse, esa es la cuestión

Una reunión diaria da a todos la oportunidad de compartir los objetivos del día y cualquier obstáculo que haya que superar. Para proyectos más largos (o para equipos consolidados), pueden organizarse almuerzos o eventos de equipo. Esto permite a la gente relacionarse fuera del trabajo y fomenta la camaradería.

Aprovechar los distintos canales

La creación estratégica de canales adecuados y contextuales permite separar los proyectos y fomenta una colaboración eficaz. De hecho, el 85% de los empleados que tienen acceso a herramientas de gestión colaborativa tienen más probabilidades de percibirse a sí mismos como felices en el trabajo.

Trabaje en equipo, pero establezca reglas básicas

Es importante mantenerse flexible, pero también hay que prever que habrá conflictos. El cambio nunca es fácil y los equipos siempre están formados por personas distintas con hábitos, actitudes y motivaciones diferentes. Sea sincero sobre sus expectativas y la forma en que desea que se comunique el equipo. Fomente el debate con respeto mutuo. Asegúrese de que todos puedan expresar su opinión, pero una vez tomada una decisión, todos deben comprometerse a respetarla. Si el miembro del equipo se siente escuchado, estará más dispuesto a participar en el trabajo. Normalizar el reparto de cumplidos cuando alguien hace un buen trabajo. Es muy fácil (¡y gratis!) hacer un cumplido rápido. La gente lo agradecerá y el equipo reconocerá su valor. Además, esto fomenta una competencia sana, estimulando a los demás a apuntar alto. Un líder que sabe escuchar y respetar a los demás hace que sus compañeros se sientan más cómodos y se comuniquen y colaboren con mayor eficacia.

Dar autonomía a los miembros del equipo

Hay que confiar en que los compañeros harán un buen trabajo: si la empresa los ha contratado es porque tienen las competencias adecuadas y son aptos para el puesto. Una vez que los miembros del equipo están todos en la misma onda y saben quién es responsable de qué, hay que dejarles trabajar mientras se les proporciona una buena estructura de apoyo. Incluso los mejores autónomos necesitan consejo o una caja de resonancia en algún momento. Por ejemplo, saber a quién hacer preguntas y cuándo aportar nuevas ideas para debatir permite a los trabajadores centrarse y ser creativos e innovadores, lo que en

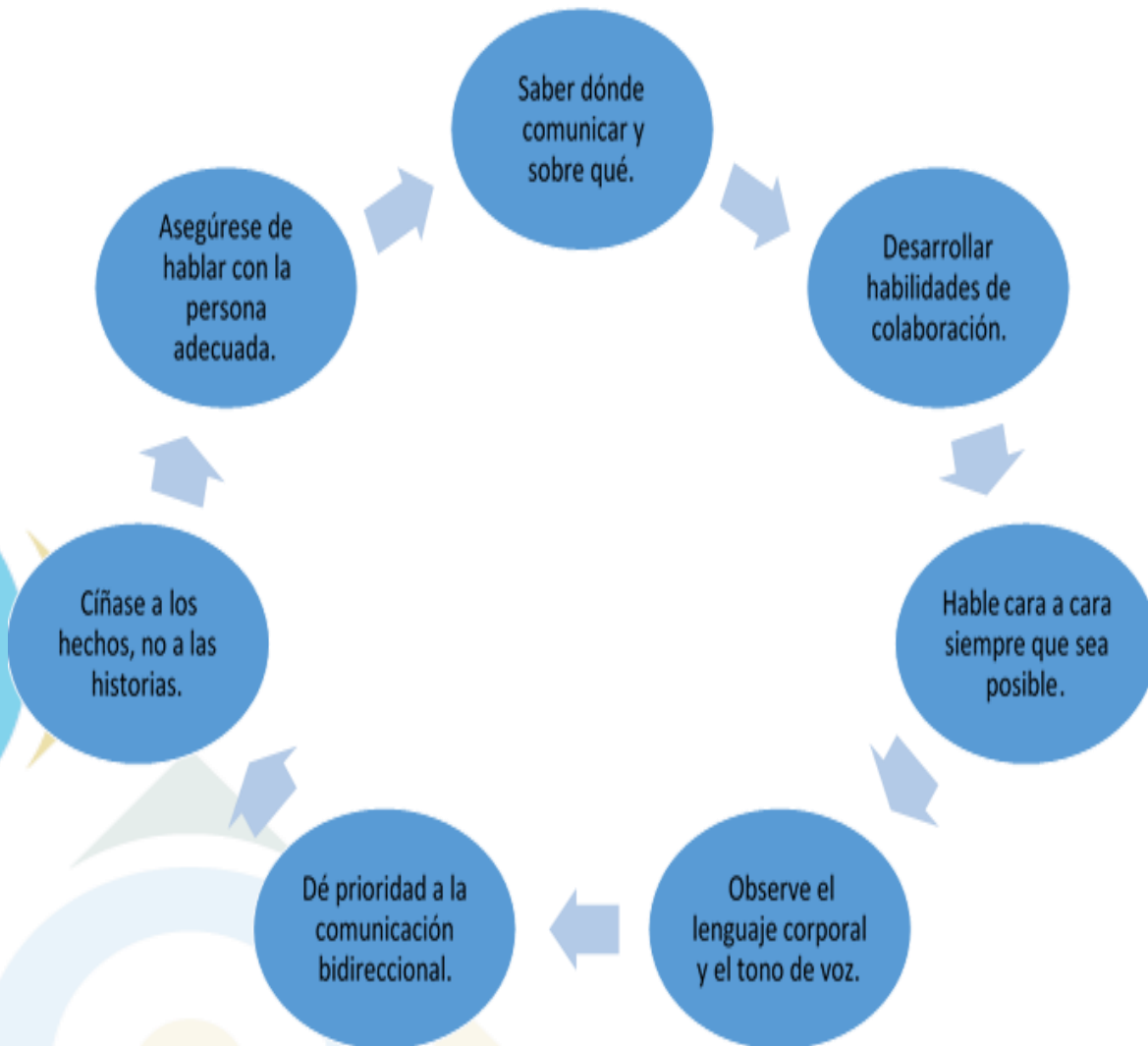
última instancia conduce a una mejor colaboración. La libertad para probar nuevos conceptos o liderar un esfuerzo fomenta el intercambio de ideas y comentarios entre los miembros del equipo. Además, la presencia de individuos personalmente motivados hace que el equipo en su conjunto sea más fuerte y productivo.

Anime a los miembros del equipo a ser ágiles y hacer uso de las herramientas a su disposición. Lidere estableciendo expectativas y responsabilidades, y luego confíe en que darán lo mejor de sí mismos. Dé ejemplo entrenando y desarrollando las habilidades del equipo, manteniendo a todos centrados. Sea honesto y transparente, y recuerde que más vale comunicar demasiado que comunicar poco.

Formas de convertirse en un buen empleado, independientemente del entorno de trabajo:

- ✓ Comunicar con claridad: Una de las habilidades laborales más demandadas en la actualidad, la buena comunicación empresarial es la base de una colaboración eficaz. Cualquiera puede mejorar esta habilidad, y conviene recordar que las personas más ruidosas o locuaces de la sala no siempre son los mejores comunicadores. Por otra parte, los introvertidos y las personas con una gran inteligencia emocional suelen sobresalir, utilizando habilidades como la empatía y la escucha activa para captar matices que otros podrían pasar por alto.
- ✓ Elija la herramienta adecuada para cada tarea.
- ✓ Salir de tu zona de confort: asumir proyectos que no son de tu especialidad puede hacerte mejor empleado, porque tienes que aprender de la experiencia de los demás.
- ✓ Encontrar o convertirse en mentor: pedir consejo a los colegas cuando se reconozca que tienen experiencia en áreas de las que carecemos. Del mismo modo, utilizar los propios conocimientos para ayudar a los demás, incluso cuando no parezca haber un beneficio directo para uno mismo. Todo ello refuerza la capacidad de colaborar.
- ✓ Participar en actividades de creación de equipos: jugar a juegos de equipo puede parecer una tontería para algunos, pero el tiempo dedicado a trabajar con un grupo en pos de un mismo objetivo ayuda a mejorar las

habilidades de colaboración. También ayuda a crear una cultura de pertenencia, que conduce a equipos más felices y productivos.



Actividades de aprendizaje activo - 1. El desafío del malvavisco

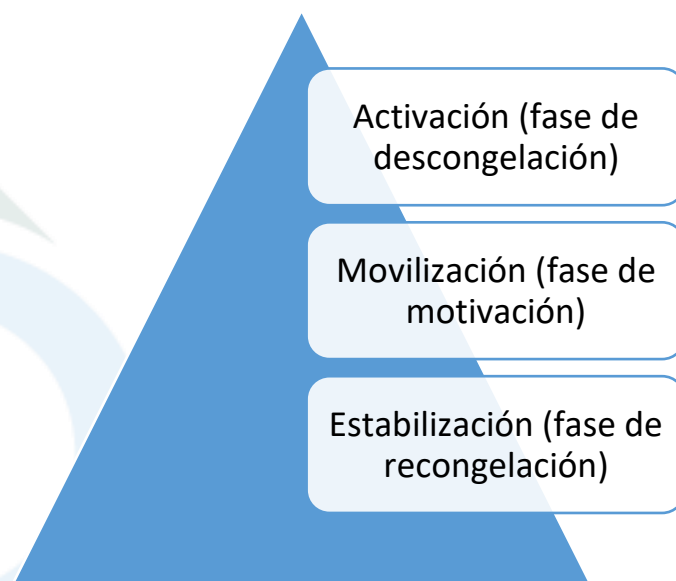
La actividad clásica y atemporal en la que los grupos compiten por construir la estructura más alta y estable con 20 fideos, un metro de cinta, un metro de cuerda y un malvavisco. A través de esta actividad, se hace hincapié en la comunicación en equipo, la dinámica de liderazgo, el concepto de cooperación, la innovación y la estrategia de resolución de problemas.

Capítulo 3 - Cambio y resistencia al cambio

Concepto de cambio

El concepto de cambio puede definirse simplemente como "hacer algo diferente o volverse diferente". El cambio es una transición de un estado de cosas a otro, es decir, un proceso de adaptación y reposicionamiento de un individuo o grupo a un nuevo entorno en el que puede funcionar con mayor eficacia. Puede afirmarse que el éxito del esfuerzo de implantación del cambio depende en gran medida de la formación de las actitudes de los empleados hacia el cambio, es decir, de la capacidad de hacer frente a la resistencia al cambio haciendo que los empleados estén preparados para ello. Estudios recientes han puesto de relieve la importancia de las prácticas de justicia organizativa en la formación de la respuesta de los empleados al cambio (Soenen y Melkonian, 2017).

Etapas fundamentales del proceso de cambio según Kurt Lewin:



● **Activación (fase de descongelación)**

La activación del statu quo es el proceso de movilización de las personas que están preparadas para el cambio propuesto. Los elementos en los que se basará el agente de cambio para tener éxito en esta fase son la creación de un clima de confianza y la persuasión para que se reconozca la necesidad del cambio. La

participación activa es necesaria al principio para reconocer el problema y seguir creando soluciones alternativas para doblar las posibles resistencias.

- **Movilización (fase de motivación)**

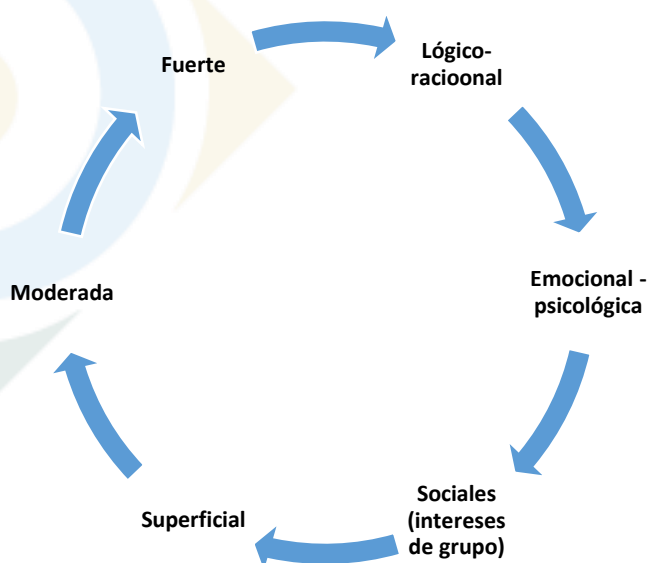
La fase de movilización se consigue cambiando los objetivos hasta un punto de equilibrio, que se logra reconociendo que el statu quo ya no es beneficioso ni útil. En esta fase, se anima a los individuos a expresar sus opiniones reconociendo el problema desde una perspectiva diferente. Al activar estas opiniones, que fomentan el cambio, se crea el entorno adecuado en el que éste puede llevarse a cabo.

- **Estabilización (fase de recongelación)**

La integración en el nuevo comportamiento es la estabilización, en la que los nuevos datos que se han creado se asientan en un nuevo equilibrio. Este cambio se fomenta y refuerza mediante mecanismos formales e informales (política-procedimiento-comunicación).

La resistencia al cambio es una fuerza diametralmente opuesta que presenta obstáculos al éxito de la aplicación del cambio. La comunicación es el medio para ayudar a comprender la resistencia y anticiparse a las percepciones erróneas.

Categorías de resistencia, según dónde se concentren y quién las manifieste:



- **Lógico/racional**

La resistencia razonable puede deberse a preocupaciones centradas, por ejemplo, en el tiempo que se necesitará tras la aplicación del cambio y en los esfuerzos que habrá que hacer para formarse para ese cambio concreto.

- **Psicológico/emocional**

La resistencia psicológica/emocional puede estar determinada por factores como:

- ✓ Antipatía hacia el protagonista del cambio
- ✓ Miedo a lo desconocido
- ✓ Falta de confianza en los demás
- ✓ Lenta adaptación al cambio
- ✓ Deseo de seguridad y mantenimiento del statu quo

- **Social (intereses de grupo)**

La resistencia social parece tener su origen en factores que pueden resumirse del siguiente modo:

- ✓ Intereses de inversión
- ✓ Deseo de mantener relaciones amistosas
- ✓ Pensamiento/percepción limitados
- ✓ Valores distintos a los del grupo - Alianzas políticas.

- **Superficial**

Se trata de resistencias expresadas de forma aleatoria y sin un trasfondo sólido. Normalmente no se requiere ningún esfuerzo especial para superarlas.

- **Moderada**

Éstas son las resistencias con mayor frecuencia de aparición. El esfuerzo para revertirlas debe ser más organizado y sistemático. Su etiología suele encontrarse en cuestiones emocionales y en el miedo al reconocimiento.

- **Fuerte**

Su definición muestra que son resistencias importantes, que se producen dentro de la organización. Suelen deberse a la pérdida de derechos proporcionados por la organización. Es muy probable que estas resistencias impidan la aplicación del cambio.

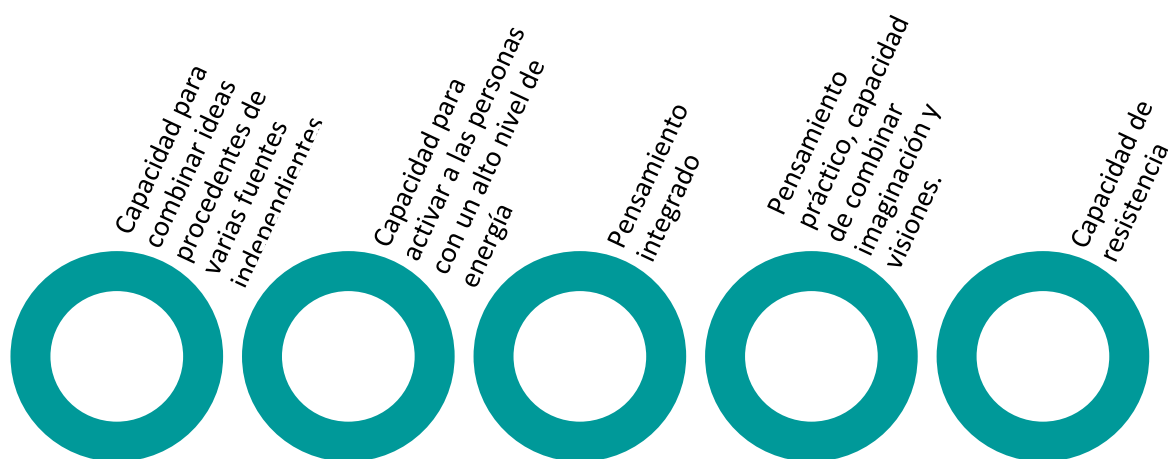
- **Métodos para vencer la resistencia**

Estrategias para hacer frente a las distintas resistencias al cambio propuesto:

- ✓ Trato y cooperación
- ✓ Participación e implicación activa
- ✓ Facilitación y apoyo
- ✓ Educación y comunicación
- ✓ Negociaciones y acuerdos
- ✓ Presión clara y poco clara

Características de las personas que promueven el cambio:

El éxito del cambio va acompañado de características especiales, que pueden fomentarse entre las personas que lo promueven:



Preguntas que hay que hacerse antes de cualquier intento de cambio

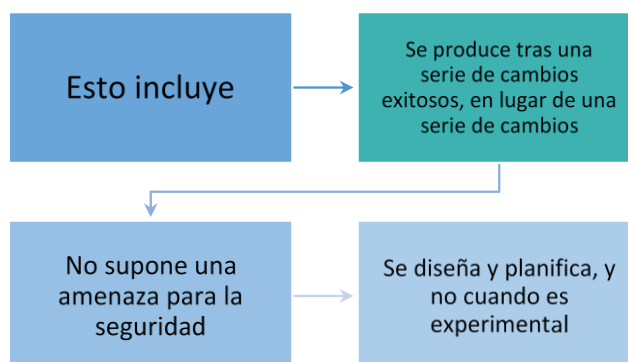
Cuando se piensa en cambios estratégicos, es útil tener un pensamiento organizado, es decir



- ¿Quién puede participar en la iniciativa?
- ¿Cómo nos gustaría que fuera en el futuro?
- ¿A quién podemos pedir ayuda?
- ¿Qué actividades serían útiles para el cambio?
- ¿Cuál es la situación actual?

Cambio aceptable

El cambio es más aceptable cuando:



Las personas que experimentan un cambio han contribuido a organizarlo, y no cuando viene impuesto por factores externos.

Actividades de aprendizaje activo - 2. I los ciegos y los mudos

Los ciegos y los mudos es un ejercicio en el que un par de personas con los ojos vendados son guiadas a lo largo de un itinerario por otra que no puede hablarles. Además, la persona con los ojos vendados no sabe cuál de las otras dos la está guiando y hacia dónde. Propone algunos elementos de complejidad, accede a emociones como la confianza, el valor, y se basa en habilidades como la comunicación, la estrategia y la táctica, y la escucha.

Actividad de aprendizaje activo - 3. Dime qué estás dibujando

El ejercicio consiste en dividir el grupo en parejas y cada pareja recibirá una hoja de papel y un lápiz. Uno de los miembros de la pareja tendrá que empezar a hacer un dibujo a partir de la descripción que hará el otro miembro de la pareja de un modelo que tiene en su poder (que, por supuesto, no debe ver el dibujante). Dispondrán de unos minutos para realizar el dibujo.

Cuestionario de autoevaluación

Los participantes tienen que responder a las ocho preguntas propuestas.

Recursos adicionales

Vídeo: Este vídeo explica brevemente qué es la resistencia al cambio y cómo se puede cambiar:

[\(193\) Superar la resistencia al cambio - ¿No es obvio? - YouTube](#)

BIBLIOGRAFÍA

Ahmad A. B., Cheng Z. (2018). El papel del contenido del cambio, el contexto, el proceso y el liderazgo en la comprensión del compromiso de los empleados con el cambio: el caso de las organizaciones públicas en la región del Kurdistán de Irak. *Public Person. Manag.* 47 195-216. 10.1177/0091026017753645 [[CrossRef](#)] [[Google Scholar](#)]. Ahmad A. B., Cheng Z. (2018). El papel del contenido del cambio, el contexto, el proceso y el liderazgo en la comprensión del compromiso de los empleados con el cambio: el caso de las organizaciones públicas en la región del Kurdistán de Irak. *Public Person. Manag.* 47 195-216. 10.1177/0091026017753645 [[CrossRef](#)] [[Google Scholar](#)].

Bayiz Ahmad A., Liu B., Saleem Butt A. (2020). Predictors and outcomes of change recipient proactivity in public organizations of the Kurdistan region of Iraq. *Int. Public Manag. J.* 23 823-851. 10.1080/10967494.2019.1588812 [[CrossRef](#)] [[Google Scholar](#)].

Beer, M., y Nohria, N. (2000). Descifrando el código del cambio. *Harv. Bus. Rev.* 78, 133-141.

Burnes B., Jackson P. (2011). Éxito y fracaso en el cambio organizacional: una exploración del papel de los valores. *J. Chang. Manag.* 11 133-162. 10.1080/14697017.2010.524655 [[CrossRef](#)] [[Google Scholar](#)].

Folger, R., y Konovsky, M. A. (1989). Effects of procedural and distributive justice on reactions to pay raise decisions. *Acad. Manag. J.* 32, 115-130. doi: 10.5465/256422.

Lee H.-R., Murrmann S. K., Murrmann K. F., Kim K. (2010). Organizational justice as a mediator of the relationships between leader-member exchange and employees' turnover intentions. *J. Hosp. Mark. Manag.* 19 97-114. 10.1080/19368620903455237 [[CrossRef](#)] [[Google Scholar](#)].

Empresa McKinsey (2008). Creación de transformaciones organizativas. *McKinsey Q.* 1-7. 10.4324/9780429345579-1 [[CrossRef](#)] [[Google Scholar](#)].

Meaney, M., y Pung, C. (2008). McKinsey global results: creating organisational transformations. *McKinsey Q.* 7, 1-7.

Soenen, G., y Melkonian, T. (2017). Equidad y compromiso con el cambio en las fusiones y adquisiciones: el papel mediador de la identificación organizacional. *Eur. Manag. J.* 35, 486-492. doi: 10.1016/j.emj.2016.10.005.

MÓDULO 3

Corregir un comportamiento inaceptable o abordar respetuosamente una discrepancia en el comportamiento de los demás.

Introducción

Los códigos de conducta son útiles para proporcionar una norma de práctica, y sin duda es responsabilidad de los responsables de la asistencia garantizar que los sistemas, las prácticas y la cultura de la organización apoyen el cumplimiento del Código.

Sin embargo, es cierto que el personal de los servicios de atención sanitaria y social a menudo trabaja bajo una intensa presión y con limitaciones de tiempo que pueden repercutir en la práctica y el comportamiento (Health Education England et al. 2017) y crear una situación en la que se promulga un comportamiento indeseable por parte del personal, tanto hacia los clientes como hacia los compañeros, y que debe abordarse lo antes posible. Sin embargo, a muchos líderes les resulta difícil dar retroalimentación directa sin alienar a la otra persona, especialmente cuando se trata de temas delicados como la denuncia de mala conducta.

En este módulo exploraremos el papel de los gestores de cuidados a la hora de abordar los comportamientos negativos a través de un enfoque de los cuidados centrado en la persona.

3. Capítulo 1 - Normas, procedimientos y expectativas sobre normas de atención/comportamiento deseable

Código de conducta



El enfoque centrado en la persona sitúa a las personas, las familias y las comunidades en el centro de la salud, la asistencia y el bienestar. Significa que las personas se sienten capaces de hablar sobre lo que es importante para ellas y que el personal escucha y desarrolla una comprensión de lo que importa a las personas. Según Health Education England et al. (2017) significa, entre otras cosas:

- Trabajar en un sistema en el que los usuarios y el personal se sientan en control, valorados, motivados y respaldados;
- ofrecer a las personas dignidad, respeto y compasión, sin juzgarlas;
- desarrollar la compenetración y la relación, logrando un sentimiento compartido de comprensión, propósito y colaboración.

Para hacer operativos estos valores, pueden ser útiles los Códigos de Conducta. Un código de conducta es un documento que resume los principios y valores éticos de una organización. Si bien es cierto que existen leyes que regulan el sector de la asistencia sanitaria, ni siquiera las leyes pueden imponer una conducta ética en todo momento. Obedecer la ley es una norma mínima de comportamiento, pero en un sector como el de la asistencia sanitaria y social, que trata con personas vulnerables y con la confianza de clientes y usuarios, los operadores deben atenerse a una norma más estricta. El Código de Conducta para Centros Asistenciales pretende mejorar la seguridad, la salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas atendidas. También pretende fomentar la confianza en los cuidados y hacer especial hincapié en el derecho de la persona a unos servicios seguros y de calidad (Código de Conducta para la Atención a las Personas Mayores, 2022).

Un ejemplo al que podemos remitirnos es el Código de Conducta elaborado en 2013 por Skills for Care y Skills for Health, que esbozaba siete normas a las que los profesionales pueden remitirse, para asegurarse de que prestan una atención segura y compasiva e identificar los comportamientos que no se ajustan a ella:

1 RENDIR CUENTAS, ASEGURÁNDOSE DE QUE PUEDE RESPONDER DE SUS ACCIONES

2 PROMOVER Y DEFENDER EN TODO MOMENTO LA INTIMIDAD, LA DIGNIDAD, LOS DERECHOS, LA SALUD Y EL BIENESTAR DE LAS PERSONAS QUE UTILIZAN LOS SERVICIOS SANITARIOS Y ASISTENCIALES Y DE SUS CUIDADORES

3 TRABAJAR EN COLABORACIÓN CON SUS COLEGAS PARA GARANTIZAR UNA ASISTENCIA SANITARIA, CUIDADOS Y APOYO DE ALTA CALIDAD, SEGUROS Y COMPASIVOS

4 COMUNICARSE DE FORMA ABIERTA Y EFICAZ PARA PROMOVER LA SALUD, LA SEGURIDAD Y EL BIENESTAR DE LAS PERSONAS QUE UTILIZAN LOS SERVICIOS SANITARIOS Y ASISTENCIALES Y DE SUS CUIDADORES

5 RESPETAR EL DERECHO DE LAS PERSONAS A LA CONFIDENCIALIDAD

6 ESFORZARSE POR MEJORAR LA CALIDAD DE LA ASISTENCIA SANITARIA, LOS CUIDADOS Y EL APOYO MEDIANTE EL DESARROLLO PROFESIONAL CONTINUO

7 DEFENDER Y PROMOVER LA IGUALDAD, LA DIVERSIDAD Y LA INCLUSIÓN

Además de los códigos de conducta, muchos profesionales que trabajan en el sector de la atención a las personas mayores (por ejemplo, enfermeros, psicólogos, trabajadores sociales...) también están regulados por códigos éticos/deontológicos que definen las normas de calidad y las obligaciones éticas específicas de la profesión.

Comportamiento preocupante

Los códigos de prácticas son útiles para proporcionar un estándar de práctica, y sin duda es responsabilidad de los coordinadores garantizar que los sistemas, las prácticas y la cultura de la organización apoyen el cumplimiento del Código. Sin

embargo, es cierto que el personal de los servicios de atención sanitaria y social a menudo trabaja bajo una intensa presión y con limitaciones de tiempo, lo que puede repercutir en la práctica y el comportamiento (Health Education England et al. 2017) y crear una situación en la que el personal promulga comportamientos indeseables, tanto hacia sus clientes como hacia sus compañeros.



Cuando los comportamientos negativos se dirigen a los cuidadores, podemos mencionar, por ejemplo, el maltrato, la agresión verbal, el abuso físico y emocional y la negligencia.

Cuando se dirigen a los compañeros, los comportamientos negativos pueden definirse como formas menos activas y menos intencionadas, como la incivilidad, o formas más activas y más intencionadas, como la violencia física.

Existen muchos términos en la literatura para describir el comportamiento negativo, incluido el acoso laboral, la violencia, la agresión, el abuso, la hostilidad, el sabotaje y la incivilidad. (Layne et al. 2019)

De hecho, según las investigaciones (Guo et al. 2022), hay pruebas de que estos comportamientos pueden tener muchas repercusiones negativas, por ejemplo en:

- el rendimiento del personal sanitario
- la calidad de la atención
- productividad
- resultados para el usuario

Además, según Bamberg & Bamberg 2022, los efectos de un comportamiento inaceptable del personal sanitario pueden tener importantes efectos secundarios no sólo en las personas directamente afectadas, sino también:

- influir en el rendimiento clínico individual de otros profesionales sanitarios que simplemente presencien dicho comportamiento.
- generando una espiral ascendente, basada en el contagio, de comportamientos inaceptables por parte del personal sanitario.
- Debilitamiento de la actuación del equipo, es decir, de las víctimas y testigos del comportamiento inaceptable del personal sanitario.

Los resultados de la investigación indican que es más probable que los testigos de un comportamiento inaceptable dirijan posteriormente un comportamiento similar hacia terceros inocentes, generando así potencialmente una espiral ascendente de dicho comportamiento. De hecho, parece que presenciar un comportamiento inaceptable activa los conceptos asociados a ese comportamiento en la semántica del observador, lo que hace más probable que se utilicen en procesos cognitivos y, por tanto, aumenta su influencia en la toma de decisiones y la formación del juicio atribucional en situaciones sociales. (Woolum, A., Foulk, T., Lanaj, K., & Erez, A., 2017, citado en Bamberg & Bamberg 2022).

Esto explica por qué es importante que los líderes aborden los comportamientos negativos desde el principio, cuando se producen, y fomenten un entorno de trabajo en el que los miembros del personal puedan hablar abiertamente si algo les molesta.

Actividades de aprendizaje activo - 1. Debate en grupo sobre el código de conducta

Se pide a los participantes que, divididos en pequeños grupos, imaginen los principios de un código de conducta identificando al menos 3 áreas clave (por ejemplo, gobernanza, dignidad y respeto, acceso a la información, consentimiento, etc.) e identifiquen entre 3 y 5 normas que deban incluirse en cada área. Tras esta primera fase, se pide a los participantes que reflexionen sobre cuestiones como: ¿Cómo apoyará y ayudará el código de conducta a los profesionales? ¿Cómo ayudará a promover los servicios a los usuarios? ¿Cómo apoyará la gestión de comportamientos inadecuados del personal?



Capítulo 2 - Responsabilidad personal y rendición de cuentas: el papel del personal, el espacio para opinar, el papel de los líderes

Cuestionar los comportamientos negativos

Como ya se ha mencionado, el comportamiento negativo puede tener numerosos efectos perjudiciales para los usuarios y el personal, por lo que debe abordarse lo antes posible. Cuando los miembros del personal tienen un comportamiento indebido e inapropiado, debe llamárseles la atención lo antes posible, para que comprendan que no pueden tener ese comportamiento y para que el equipo tenga claro qué comportamiento es aceptable o inaceptable, a fin de que no se convierta en una práctica recurrente (Reid, 2020).

Sin embargo, a muchos líderes les resulta difícil dar un feedback directo sin alienar a la otra persona, especialmente cuando se trata de temas delicados como denunciar un mal comportamiento. A menudo se intenta racionalizar el mal comportamiento en lugar de afrontarlo. Fingen que no ocurre, se convencen de que no es importante o creen que se resolverá por sí solo. Esto es peligroso. La falta de resistencia puede animar a alguien que se está portando mal deliberadamente. Además, si se da una respuesta rápida a alguien que no es consciente de su mal comportamiento, se pueden "cortar los problemas de raíz" antes de que se conviertan en graves y habituales.

Se pueden seguir los siguientes pasos para tratar el mal comportamiento:

3 CONSEJOS ÚTILES

Hacer un resumen breve y objetivo de lo sucedido describiendo las circunstancias y lo que observó en la situación que le preocupa.



Explicar cuál es, en su opinión, el impacto negativo de la conducta adoptada sobre los pacientes, los compañeros de trabajo y/o la organización.



Indicar cómo le gustaría que se modificara ese comportamiento, siendo claro y, posiblemente, fijando algunos objetivos que puedan alcanzarse y controlarse.



Animar a hablar



Los trabajadores sanitarios y sociales deben informar claramente de sus preocupaciones en beneficio de la seguridad del paciente y de la calidad de la asistencia cuando reconozcan o tengan conocimiento de actuaciones arriesgadas o deficientes de otros dentro de los equipos en un entorno asistencial.

Aunque el papel de los profesionales de la atención en la identificación de comportamientos de riesgo o negativos entre iguales en una fase temprana es muy importante, según una revisión bibliográfica de Okuyama et al. 2014, la investigación organizativa ilustra que, en muchos casos, las personas optan por la respuesta "segura" del silencio, sin compartir cosas que podrían ser valiosas para los demás o pensamientos que desearían poder expresar. El silencio puede deberse al miedo, al deseo de evitar transmitir malas noticias o ideas no deseadas y a las presiones normativas y sociales que existen en los grupos.

En este estudio, los autores analizaron las razones que influyen en el silencio de los empleados y llegaron a la conclusión de que un empleado se ve influido tanto por sus propios marcos cognitivos como por el comportamiento del jefe o por factores organizativos. Concretamente, para lo que aquí nos interesa, los factores de influencia relevantes son, entre otros

- la percepción de confianza al hablar, como el miedo a las reacciones de los demás y a los conflictos;
- la eficacia percibida al hablar, como la falta de cambios consecuentes.

Por tanto, esto pone de relieve que la promoción de una cultura abierta, en la que se anime a los miembros del personal a hablar si observan algo preocupante, debe caracterizarse por el contexto:



DIÁLOGO ABIERTO

Un contexto favorable al diálogo abierto para facilitar prácticas más seguras



IDENTIFICAR INCIDENTES

Un contexto capaz de identificar, notificar e investigar incidentes.



MEDIDAS CORRECTORAS

Un contexto capaz de adoptar medidas correctoras que mejoren el sistema de atención al paciente y reduzcan el riesgo de que vuelva a producirse.

Todas estas son características asociadas a la denominada cultura organizativa "justa", en contraposición a la cultura de la "culpa", en la que existe una reticencia a asumir riesgos o aceptar la responsabilidad de los errores por miedo a las críticas de la dirección. (Kathri et al. 2019)

Según Boysen (2013), los errores pueden clasificarse en:

1 Error humano

es decir, planificación o intención equivocadas, mientras que la persona implicada cree que la acción es correcta. La acción correctiva y el entrenamiento, no el castigo, están indicados para mejorar los resultados.

2 Comportamiento de riesgo

(una desviación consciente del comportamiento correcto): incluye tanto la intención como la violación de normas, políticas y procedimientos y hace que un sistema sea vulnerable, aumentando el riesgo. Hay que educar al individuo para que comprenda los riesgos de sus acciones.

3

Conducta temeraria

(comportamiento arriesgado a sabiendas): esto puede ser motivo de acción disciplinaria y se pueden presentar cargos civiles o

penales contra el individuo. La sanción, incluido el despido, puede ser la consecuencia adecuada.

Una cultura justa y equitativa mejora la seguridad de los usuarios al capacitar a los empleados para controlar proactivamente el lugar de trabajo y participar en los esfuerzos por crear un entorno laboral adecuado. La mejora de la seguridad de los usuarios reduce los riesgos al centrarse en ayudar a los demás a gestionar su propio comportamiento y rediseñar los sistemas que resulten ineficaces.

En una cultura justa, los profesionales no solo son responsables de sus actos y decisiones, sino que también lo son entre sí, lo que puede ayudar a algunos a superar la resistencia inherente a tratar con colegas que incurren en mala conducta. (Boysen 2013).

Papel de los supervisores en los acontecimientos adversos

Diller et al. (2013) aplicaron al sector sanitario el Sistema de Clasificación de Análisis de Factores Humanos (HFACS), cuyo objetivo es identificar los diversos factores que pueden provocar riesgos y errores en el desempeño. Uno de los aspectos en los que se centran es el papel de la supervisión en los eventos adversos.

Según los autores, quienes están en primera línea de la asistencia son directamente responsables de sus actos; sin embargo, en algunos casos, son receptores de una serie de fallos latentes imputables a sus supervisores, entre los que se identifican:

- ☒ Fallos de liderazgo, que se producen cuando los supervisores imparten una formación, orientación profesional o supervisión inadecuadas a los empleados. Sin una supervisión adecuada, los empleados recurrirán a prácticas pasadas y a la intuición, en lugar de a las normas de atención establecidas, lo que da lugar a fallos latentes que no se corrigen y empeoran con el tiempo.

- ☒ Falta de planificación operativa: los directivos deben asegurarse de que los empleados conocen perfectamente el plan de trabajo y son capaces de ejecutarlo. A menudo existen problemas conocidos, como la escasez de personal o problemas de equipamiento o formación. Si estos problemas son conocidos por el supervisor y no se abordan, se produce una falta de corrección de los problemas conocidos.
- ☒ Por último, los supervisores pueden ser los primeros en hacer caso omiso de las normas y reglamentos vigentes. Un ejemplo sería permitir que una persona realice tareas fuera del ámbito de sus competencias o cualificaciones. Cuando esto ocurre, hay un problema con la ética de la supervisión.

Una vez más, el papel de los líderes en los contextos organizativos es de suma importancia para garantizar que el mal comportamiento se identifique y aborde con prontitud.

Capítulo 3 - Métodos pedagógicos de supervisión

Qué es la supervisión



La supervisión es una relación profesional formal y negociada en la que cada persona tiene un papel que desempeñar, derechos y responsabilidades. La principal tarea del supervisor es estructurar y facilitar el proceso de supervisión, para que el otro profesional (supervisado) pueda crecer y aprender en un entorno seguro, de apoyo y de afirmación.

"La supervisión interrumpe la práctica. Devuelve nuestra atención a lo que estamos haciendo, evitando el riesgo de hacernos abandonar a la comodidad de nuestra rutina y práctica diaria. La voz del supervisor estimula la interrupción de la narrativa habitual y facilita la creación de nuevas historias." (Leach & Paterson 2015)

Según Skills for Care (2020), hay tres funciones clave de la supervisión que pueden ser relevantes en el contexto del control y la lucha contra el mal comportamiento, entre otras:



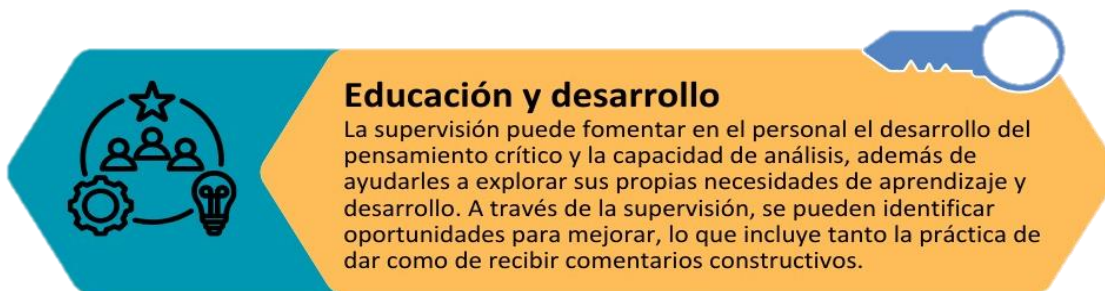
Apoyo

La supervisión consiste en brindar apoyo a los miembros del personal en diversos aspectos de su rol. Esta función es fundamental para identificar y abordar problemas emergentes que puedan influir en el desempeño o bienestar del equipo, como cuestiones que requieran una investigación más exhaustiva, tales como problemas de rendimiento u otros asuntos.



Gestión

La supervisión puede ayudar a los responsables a promover y mantener un alto nivel de desempeño, garantizando que el personal siga las políticas y procedimientos pertinentes. Por ejemplo, la supervisión es clave para asegurar que el equipo comprenda las normas esperadas y cumpla con las directrices establecidas.



Supervisión en una organización que aprende

Como ya se ha dicho, una organización basada en una cultura "justa" es aquella que fomenta el aprendizaje a partir de errores o incidentes críticos. Esto significa que deben existir procesos para perfeccionar y adaptar la cultura y las estructuras en respuesta al desarrollo de las personas, los equipos y los servicios dentro de la organización.

En este contexto, la supervisión es importante, ya que actúa como interfaz entre las complejidades de la práctica y las complejidades de la gestión de una organización asistencial. Según Godar (2020), los supervisores desempeñan un papel fundamental a la hora de ayudar a los profesionales a aplicar nuevos conocimientos y habilidades en su trabajo y de fomentar el aprendizaje en el conjunto de la organización. La supervisión debe ser un espacio para la reflexión, y esto depende de que exista una cultura de confianza que permita a las personas explorar su práctica y reconocer lo que les resulta difícil. Participar en la creación y el mantenimiento de este tipo de entorno es una habilidad que se aprende y debe cultivarse.

Supervisión y atención centradas en la persona

La supervisión y la aplicación de prácticas de atención centradas en la persona están muy relacionadas.

De hecho, según Edgar et al., citando un estudio de McCormack y McCance (2017), para proporcionar una atención centrada en la persona, el personal también debe ser tratado de forma centrada en la persona, ya que cuando se prioriza el bienestar de la persona que recibe la atención sobre el del personal,

se corre el riesgo de que la calidad de la atención se vea comprometida. Y, de hecho, los autores argumentaron que cuando se garantiza la atención centrada en la persona para todos (incluido el personal), el término a utilizar no debería ser *atención centrada en la persona*, sino *atención centrada en la práctica*, entendida como "*un enfoque de la práctica establecido a través de la formación y la promoción de relaciones terapéuticas entre todos los proveedores de atención, los usuarios de los servicios y otras personas significativas para ellos en sus vidas. Se basa en los valores del respeto a la persona, los derechos individuales a la autodeterminación, el respeto mutuo y la comprensión. Es posible gracias a culturas de empoderamiento que fomentan la atención continua al desarrollo de la práctica*" (McCormack y McCance, 2017).

Así pues, la supervisión en los servicios de atención a las personas mayores puede considerarse un medio por el que se apoya al personal en la aplicación de prácticas reflexivas, se le valora, se le capacita y, por último, se le trata de forma centrada en la persona.

Además, los estudios citados muestran que la supervisión clínica proporciona un espacio para que el personal considere las barreras organizativas que repercuten en la atención centrada en la persona. Información que podría ser útil para las organizaciones como medida proactiva para superar los retos en la prestación de una atención centrada en la persona y el desarrollo de culturas centradas en la persona. Al proporcionar un espacio para la reflexión, los profesionales pueden sacar a la luz las suposiciones que se hacen entre ellos y el contexto social en el que se desarrolla la práctica, lo que conduce a una acción transformadora.

Actividades de aprendizaje activo - 3. Alejarse de la cultura de la culpa

En pequeños grupos, el animador pide a los participantes que hablen de un contexto profesional (real o ficticio) en el que trabajen como coordinadores y que reflexionen sobre su cultura organizativa con respecto a cuestiones como la gobernanza, la dignidad y el respeto, el acceso a la información, el consenso.

¿Qué indica la cultura de la organización, piensa en cómo se gestiona o gobierna? A continuación, se pide a los participantes que identifiquen entre 3 y 5 aspectos que cambiarían en la organización para promover una "cultura del derecho". Es importante que se lleve a cabo de acuerdo con los principios de respeto, no juicio y confidencialidad.

Cuestionario de autoevaluación

Los participantes tienen que responder a las seis preguntas propuestas.



BIBLIOGRAFÍA

Bamberger, E., y Bamberger, P. (2022). Comportamientos inaceptables del personal sanitario: sólo la punta del iceberg de la seguridad del paciente. *BMJ Quality & Safety*, 31(9), 638-641.

Boysen PG 2ª. (2013) Cultura justa: una base para la rendición de cuentas equilibrada y la seguridad del paciente. *Ochsner J.Fall*;13(3):400-6. PMID: 24052772; PMCID: PMC3776518.

Código de conducta para la atención a las personas mayores (2022). "A fact sheet for aged care workers, in *Age Care Quality*". <https://www.agedcarequality.gov.au/>

Diller T, Helmrich G, Dunning S, Cox S, Buchanan A, Shappell S. The Human Factors Analysis Classification System (HFACS) Applied to Health Care. *Revista americana de calidad médica*. 2014;29(3):181-190. doi:10.1177/1062860613491623

Edgar, D., Moroney, T., & Wilson, V. (2023). Supervisión clínica: ¿Un mecanismo para apoyar la práctica centrada en la persona? An integrative review of the literature. *Journal of Clinical Nursing*, 32(9-10), 1935-1951.

Godar R., (2020) Leading a learning organisation, Programa de desarrollo de supervisores de prácticas.

Guo L, Ryan B, Leditschke IA, et al. Impact of unacceptable behaviour among healthcare workers on clinical performance and patient outcomes: a systematic review *BMJ Quality & Safety* 2022;31:679-687.

Health Education England, Skills for Health, and Skill for Care, Person-Centred Approaches, 2017 <https://www.skillsforhealth.org.uk/info-hub/person-centred-approaches-2017/>

Khatri, N., Brown, G. D., & Hicks, L. L. (2009). De la cultura de la culpa a la cultura de la justicia en la atención sanitaria. *Health care management review*, 34(4), 312-322.

Layne DM, Nemeth LS, Mueller M, Martin M. Negative Behaviors among Healthcare Professionals: Relationship with Patient Safety Culture. *Healthcare (Basilea)*. 2019 Feb 1;7(1):23. doi: 10.3390/healthcare7010023. PMID: 30717313; PMCID: PMC6473815.

Leach, J. & Paterson, M., *Pastoral Supervision: A Handbook*, Second Edition (SCM Press 2015), p.24.

Okuyama, A., Wagner, C. y Bijnen, B. (2014). Speaking up for patient safety by hospital-based health care professionals: a literature review. *BMC health services research*, 14(1), 1-8.

Reid, R., (2017) Calling out inappropriate behaviour within the workplace, Pinnacle. <https://pinnaclewellbeingservices.com/calling-out-inappropriate-behaviour-within-the-workplace/> Skills for Care y Skills for Health (2013), Code of Conduct for Healthcare Support Workers and Adult Social Care Workers in England.

Skills for care (2020), *Effective supervision: A practical guide for adult social care managers and supervisors* (Supervisión eficaz: guía práctica para directores y supervisores de asistencia social a adultos).

Woolum, A., Foulk, T., Lanaj, K., & Erez, A. (2017). Gafas de colores groseros: Los efectos contaminantes de la grosería matutina presenciada en las percepciones y comportamientos a lo largo de la jornada laboral. *Revista de Psicología Aplicada*, 102(12), 1658.

MÓDULO 4

Ser capaz de ver el contexto más amplio, lo que puede informar una mayor comprensión de los problemas y las acciones.

Introducción

Nuestra población mundial envejece rápidamente. En 2030, una de cada seis personas en todo el mundo tendrá 60 años o más. Debido al envejecimiento de la población y a sus consecuencias para los sistemas de atención a las personas mayores, la prestación de una asistencia rentable y de alta calidad es un reto importante y sigue siendo una prioridad clave para los gobiernos y las instituciones.

La atención centrada en la persona (ACP) puede ser un enfoque para alcanzar estos objetivos, pero debido a que se centra en las necesidades individuales y en la prestación de una atención a medida, implica una gran apertura al cambio por parte de la organización, que pasa en primer lugar por su liderazgo.

Los líderes deben situar los cambios, iniciativas y objetivos estratégicos en un contexto organizativo más amplio, pues de lo contrario corren el riesgo de perder el apoyo del personal y gastar energía en actividades que no dan fruto. La gente tiene que entender por qué es necesario cambiar lo que están haciendo y por qué deben avanzar de repente en una nueva dirección.

El módulo 4 se centra en el tema del contexto y en la importancia de tener una visión amplia y clara de la situación en la que opera el coordinador de cuidados. Un análisis adecuado del contexto, teniendo en cuenta las necesidades específicas de los destinatarios de los cuidados, los factores adecuados e implicando a los actores clave, es la base para el cambio y la introducción de cualquier intervención en organizaciones o servicios de atención. A continuación, se abordará la capacidad de pensar estratégicamente y de tener una visión de conjunto, centrándose en la autorreflexión y en la propia forma de pensar. Para concluir, se debatirá cómo pasar de la estrategia a la acción mediante el uso de la hoja de ruta como proceso de planificación estratégica.

Capítulo 1 - La relevancia del contexto

Calidad y contexto: ¿qué conexión?

Cuando se trata de servicios asistenciales y de enfermería, es fundamental tener en cuenta que la calidad del trabajo y de la prestación asistencial está estrechamente relacionada con el contexto interno y externo de la organización. La calidad puede definirse como un objetivo, un modelo a alcanzar o hacia el que luchar, en un esfuerzo constante por transformar y mejorar los servicios, las organizaciones y los profesionales de la asistencia (Luppi, 2015).

El cambio y la mejora de la calidad de los servicios están vinculados a los objetivos ideales que uno desearía alcanzar, tal vez inspirados en otros contextos o servicios, pero puede ocurrir que uno pase por alto o no analice a fondo el contexto actual y real.



Para promover el cambio, es crucial comprender el contexto que se quiere mejorar. Siempre que se vaya a llevar a cabo una intervención o un cambio, para prever cuáles serán los resultados y el impacto que la intervención tendrá en el entorno y en los actores implicados, es esencial tener una comprensión clara del contexto y de las figuras sobre las que se pretende intervenir.

De hecho, un análisis del contexto proporcionará una comprensión detallada del paisaje y la organización del trabajo que intervienen, comprendiendo las dinámicas y los factores que funcionan y los que pueden mejorarse.

¿En qué consiste el análisis del contexto?

La posibilidad de obtener información estructurada sobre el contexto en el que se va a operar permite contextualizar mejor la intervención dentro de esa realidad, detallando así sus características y modalidades para garantizar una mayor probabilidad de éxito.

El análisis del contexto es un proceso que puede resumirse en estos pasos:

 01	 02	 03
<p><i>Abarcar</i></p> <p>todas las actividades de la estructura o se centran en áreas de misión o temas</p>	<p><i>Resumir</i></p> <p>el sistema general de relaciones e intercambios, identificando los tipos de actores involucrados y clarificando a quiénes se atribuyen las responsabilidades</p>	<p><i>Destacar</i></p> <p>las situaciones organizativas que gozan de una autonomía particular, así como las relaciones de dependencia directa con estructuras que poseen competencias más generales o conexas.</p>

El análisis del contexto es el primer y fundamental paso para conocer los factores que influyen en la consecución de los objetivos y pretende

- 
proporcionar una visión integrada de la situación en la que operar
- 
valorar las posibles interacciones y sinergias con los implicados, tanto directa como indirectamente
- 
verificar los puntos fuertes y débiles que caracterizan la organización y su oferta de servicios
- 
verificar las limitaciones y oportunidades que ofrece el entorno de referencia

El encuadramiento de los puntos fuertes y débiles de la organización, el marco normativo del sector al que pertenece (por ejemplo, sanidad o asistencia social), los recursos y otras características sirven de punto de partida para identificar riesgos y oportunidades.

En esta perspectiva, el análisis de contexto no debe dar lugar a un marco de información genérico e indistinto, sino ayudar a situar los objetivos a alcanzar en un marco de referencia. De hecho, el análisis de contexto constituye una de las principales herramientas que permiten declinar correctamente los objetivos estratégicos de la organización en objetivos operativos, por lo que debe estar estrechamente relacionado con ellos.

¿Qué factores hay que tener en cuenta al analizar el contexto?

La eficacia y utilidad de un análisis de contexto dependen estratégicamente de la capacidad para delimitar el campo de investigación y los factores clave que deben considerarse. Esta tarea requiere cuidado y especificidad para evitar el riesgo de definir con demasiada amplitud las cuestiones que deben analizarse. Para evitar este riesgo, es esencial definir los objetivos específicos del análisis y delimitar los datos, la información y los indicadores, centrándose en los factores internos y externos que pueden influir en la prestación de servicios de calidad o que pueden mejorarse.

El análisis del contexto normalmente examina los factores del contexto interno y externo.



El **contexto interno** está constituido por todos aquellos elementos que conforman la estructura interna de la propia organización y es el entorno en el que la organización pretende aplicar su intervención y alcanzar sus objetivos. Los aspectos que deben tenerse en cuenta son los inherentes a la cultura, creencias, valores o principios dentro de la organización, así como la complejidad de los procesos y la estructura organizativa.

Por lo tanto, debe tener en cuenta:

- ❖ El componente institucional: engloba los valores, la visión, las directrices y la estrategia de la organización, así como el cumplimiento de las normas, las leyes y los modelos culturales;
- ❖ El componente estructural: consiste en el organigrama, es decir, la composición jerárquica, la distribución del personal y los perfiles profesionales dentro del organismo/organización;
- ❖ El componente tecnológico: se refiere a las herramientas utilizadas y a su grado de modernización y digitalización;
- ❖ Las funciones y procesos organizativos dentro de cada sector específico previamente identificado.

Hay que recordar que no existe una línea de conducta única y universalmente consensuada, ya que el análisis del contexto interno debe ser funcional al objetivo que cada organismo/organización se marque.



Para determinar el **contexto externo**, hay que tener en cuenta las características específicas del contexto socioeconómico y territorial en el que se va a intervenir y sobre el que incidirán los instrumentos previstos. Pueden tenerse en cuenta los problemas y cambios derivados del entorno social, tecnológico, ecológico, ético, político, jurídico y económico.

Fuentes de datos e información

El análisis del contexto externo e interno puede llevarse a cabo mediante una mezcla de datos e información, que pueden clasificarse en dos categorías, en función del tipo de conocimiento que se vaya a utilizar:

- **Documental**: derivada de la consulta de documentos de la organización, investigaciones, informes y documentos de organizaciones y centros de investigación, bases de datos internas y externas, encuestas e informes o actas de órganos de auditoría internos y externos, búsqueda de fuentes fiables de estadísticas, estudios, investigaciones o informes relativos al contexto sociocultural, etc;
- **Experiencial**: resultante de la realización de entrevistas, grupos focales, lluvia de ideas y/o cuestionarios para recoger las opiniones y

percepciones de los interesados, ya sea como sujetos activos en los procesos/actividades/sistemas investigados o como personas que por su experiencia pueden aportar información y análisis sobre las áreas internas y externas de la investigación.

Herramientas para el análisis del contexto

Una herramienta útil para apoyar el análisis del contexto interno y externo es el análisis DAFO, que permite una visión integrada de los resultados del estudio de los dos contextos. Esta herramienta permite razonar con respecto al objetivo que se pretende alcanzar, teniendo en cuenta tanto las variables internas como las externas. Las variables internas son aquellas que forman parte del sistema y sobre las que es posible intervenir (*¿Qué características de nuestra realidad inciden o pueden incidir en los objetivos? ¿Cuáles son nuestros puntos fuertes o débiles?*); las variables externas, en cambio, al no depender de la organización, sólo pueden mantenerse bajo control, de forma que se aprovechen los factores positivos y se limiten aquellos que puedan comprometer la consecución de los objetivos fijados (*¿Qué elementos del entorno en el que operamos inciden o pueden incidir en los objetivos? ¿Cuáles son las amenazas y oportunidades?*). El análisis DAFO se construye a través de una matriz dividida en cuatro campos en los que tenemos:



INTERNO - POSITIVO:

Puntos fuertes

Factores del contexto interno que deben mejorarse

INTERNO - NEGATIVO: **Debilidades**

Límites a tener en cuenta

EXTERNO - POSITIVO:

Oportunidades

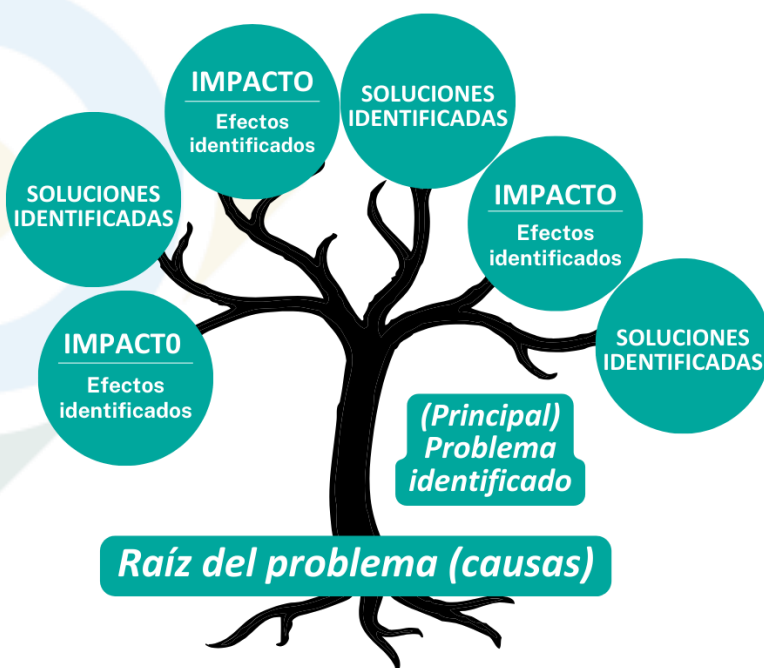
Las posibilidades del contexto que pueden ofrecer oportunidades de desarrollo.

EXTERNO - NEGATIVO: **Amenazas**

Los riesgos deben evaluarse y abordarse, porque podrían empeorar una situación y convertirla en crítica.

Otra herramienta útil para el análisis del contexto puede ser el Árbol de Problemas, es decir, un diagrama en el que se relacionan diversos fenómenos en términos de causa-efecto. Partiendo de un problema o fenómeno identificado al que hay que dar respuesta (que se coloca en la parte superior del árbol), se discuten e identifican las posibles causas (que se colocan inmediatamente debajo del problema principal) y luego se va ascendiendo con la identificación de las causas, hasta llegar a las raíces del problema.

Una vez dibujado el árbol de problemas, será más fácil y podrás concentrarte en buscar soluciones, preguntándote cómo convertir los problemas identificados en posibles remedios. Una forma útil puede ser girar el árbol gráficamente y luego partir de las raíces para idear soluciones.



La información recopilada mediante la definición del contexto puede ser muy útil para identificar áreas de mejora y no debe darse por sentada. Conocer el contexto de la organización y las opiniones de las partes interesadas, así como sistematizar la información recopilada, es el punto de partida para el cambio y la aplicación estratégica de las intervenciones.

Recursos adicionales

Vídeo: Este vídeo explica brevemente en qué consiste un análisis de contexto y cómo podría llevarse a cabo: www.youtube.com/watch?v=S1kylTFPSyU&t=27s

Actividades de aprendizaje activo - 1. La importancia del contexto

La actividad incluye una parte de trabajo individual y otra de reflexión plenaria. Se pide a los participantes que reflexionen individualmente sobre su contexto de trabajo en relación con la aplicación del enfoque de atención centrada en la persona y que señalen los elementos que lo caracterizan y que se solicitan en el cuadro (véase [el Apéndice 1](#)). A continuación, deberán evaluar (en unos 15 minutos) la información de que disponen para analizar el contexto, identificándolo y marcándolo en la tabla. Una vez transcurridos los 15 minutos, se deben dedicar otros 15 minutos al debriefing, durante el cual hay que centrarse no tanto en lo que se ha relatado como en la experiencia de analizar el contexto en sí.

Capítulo 2 - Pensar estratégicamente y tener una visión de conjunto

¿Qué significa pensamiento estratégico?



El término "estrategia" procede del griego antiguo "στρατηγός" (strategos), que significa "general" o "jefe de un ejército". Así pues, el significado original de estrategia es la teoría o el estudio de la guerra y todo lo que debe saber un buen jefe de ejército.

El pensamiento estratégico es un proceso en el que una persona tiene en cuenta diversos factores y variables, considera sus metas y objetivos y, a continuación, elabora planes de acción claros para alcanzarlos. Principalmente, significa ser capaz de fijar objetivos claros y alcanzables, determinar hasta qué punto son alcanzables y en qué plazo, y considerar los posibles resultados, contratiempos y oportunidades que puedan surgir.

El pensamiento estratégico es una habilidad importante que deben ejercer no sólo los cargos más altos de cualquier organización, sino también los mandos intermedios, llamados cada día a tomar pequeñas o grandes decisiones que no deben ser fortuitas o superficiales, sino tener en cuenta cómo pueden verse afectados el personal, los usuarios y las partes interesadas.

Obviamente, quienes tengan responsabilidades de coordinación no definirán la estrategia de la organización, pero deben ser capaces de entender los objetivos, por qué la dirección ha decidido ir en esa dirección, el impacto en su trabajo diario y cómo pueden contribuir a alcanzar el objetivo estratégico. De hecho, cualquier función que implique planificación, liderazgo y toma de decisiones requerirá buenas aptitudes de pensamiento estratégico. Las implicaciones de la pandemia COVID-19 fueron un excelente ejemplo de cómo los coordinadores tuvieron que adaptarse, improvisar y superar condiciones nunca encontradas en el pasado para seguir aplicando la estrategia de la organización.

Más concretamente, cuando se trata del sector sanitario, el hecho de que esté cada vez más compuesto por equipos multidisciplinares (en los que el personal médico, de enfermería, sanitario y social y otros grupos profesionales tienen que colaborar y aportar su experiencia para proporcionar una atención óptima a los usuarios) hace que el enfoque jerárquico tradicional del liderazgo ya no sea

adecuado, ya que el liderazgo se considera cada vez más una competencia que no debe limitarse a los altos cargos institucionales, sino que es algo que tiene que ser asumido por el personal de todos los niveles. (De Brún, A. & McAuliffe, E. 2020)

¿Cuáles son los principales elementos del pensamiento estratégico?

El pensamiento estratégico implica la puesta en práctica de una serie de procesos interrelacionados que se complementan y refuerzan mutuamente para alcanzar el resultado final, formular planes eficaces y hacer frente a la incertidumbre. Entre ellos figuran:

Observación

Esto está relacionado con la capacidad de obtener información relevante para fundamentar planes y decisiones. Un buen pensador estratégico debe ser capaz de comprender qué información es relevante y útil para su propósito e iniciar el proceso analizándola.

Planificación

Está relacionada con la capacidad de hacer planes basados en las circunstancias actuales, las necesidades de la organización y la información adquirida a través de la observación y otros canales. Se trata de definir objetivos alcanzables e imaginar los pasos necesarios para conseguirlos,

Solución de problemas

Esto tiene que ver con la capacidad de resolver problemas tanto durante la fase de planificación (por ejemplo, ser capaz de gestionar menos recursos de los necesarios) como durante la ejecución (situaciones inesperadas que surgen en el proceso de ejecución).

Adaptabilidad

Independientemente de lo bueno que sea el plan, siempre surgirán retos inesperados, por lo que es importante aprender a gestionar la incertidumbre y ajustar los planes en consecuencia. La adaptabilidad también tiene que ver con la supervisión constante del progreso de la aplicación y la integración de soluciones siempre y cuando sea necesario.

Panorama general

Pensar estratégicamente tiene mucho que ver con la capacidad de "tener una visión de conjunto", es decir, ser capaz de ver más allá de las muchas decisiones cotidianas que los gestores sanitarios deben tomar para comprender el contexto en el que operan y el hecho de que cada decisión que toman puede tener una serie de consecuencias y repercusiones.

En el contexto de la enfermería y de las actividades asistenciales, esta locución adquiere un significado muy específico. Según Sørensen & Hall (2011), la práctica del liderazgo asistencial está llena de situaciones problemáticas y se percibe como una necesidad de crear algún tipo de conexión en situaciones poco claras y no siempre comprensibles; establecer, definir y enmarcar el problema para crear una cuestión sobre la que actuar. En otras palabras, para los coordinadores asistenciales ver el panorama completo significa saber cómo actuar siguiendo una pista imaginaria hacia un objetivo aceptable y razonable.

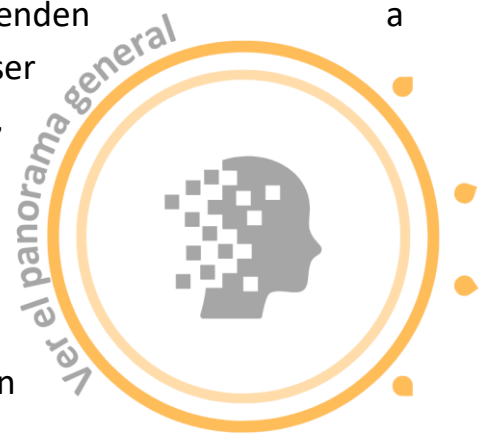
Por otra parte, hoy en día es cada vez más difícil ver el panorama general debido al exceso de información y al uso excesivo de la abstracción. El conocimiento se vuelve borroso y encontrar puntos de orientación desde los que actuar es todo un reto. Por eso es importante mejorar nuestra capacidad de ver nuestras acciones en un contexto más amplio.

¿Cómo sabe qué tipo de pensador es?

En general, podemos encontrar dos tipos de pensadores: los que tienen visión de futuro y los que están orientados al detalle.



Las personas que piensan en grande y a gran escala tienden centrarse en el sistema en el que operan, suelen ser creativas, estratégicas y visionarias pero, paralelamente, también pueden ser desordenadas, desorganizadas y olvidadizas. Por otro lado, las personas orientadas al detalle son concienzudas, planificadoras y exigentes, profundizan en los pormenores de un proyecto o proceso, pero pueden perder de vista el plan.



Esto no quiere decir que un tipo de enfoque sea más eficaz que los demás, sino que cada persona es más adecuada para resolver distintos tipos de problemas y que estos dos tipos tienden a complementarse y a funcionar muy bien juntos.

Las características típicas del gran pensador son:

- ☒ Ser capaz de ver rápidamente patrones en problemas complejos
- ☒ Tendencia a proponer nuevas ideas y proyectos
- ☒ Baja tolerancia al trabajo, a los recados tediosos y a rellenar formularios.
- ☒ Capacidad para esbozar lo que hay que hacer, pero dificultad para completar los detalles.
- ☒ Trabajar bajo presión aumenta la eficacia
- ☒ Tendencia al optimismo y a pensar que las cosas irán bien.

Las características típicas del Pensador Detallista son:

- Prefiere modificar o comentar un plan antes que crearlo desde cero.
- Dificultad para priorizar/identificar lo más importante (si tienes que subrayar algo, da igual que colores toda la página).
- Invierte mucho tiempo en intentar conseguir un resultado perfecto
- Tendencia a pensar demasiado
- Excelente atención al detalle
- Tener que tomar una decisión rápida es estresante



Por otra parte, también hemos explicado por qué el pensamiento estratégico requiere la capacidad de dar un paso atrás y observar el panorama general y, por tanto, por qué es importante para los mandos intermedios.

Así que la pregunta es: ¿es posible ser global y detallista? Es absolutamente posible encarnar ambos perfiles. En esta posición ideal, uno tendrá la oportunidad de pasar fácilmente de una perspectiva general a otra detallista, dependiendo de las circunstancias. (Rykrsmith, 2020 y Forsythe, 2021)

Cómo dar un paso atrás

Si la tendencia es ser detallista, hay ciertas estrategias (Forsythe, 2021) que pueden aplicarse para mejorar la capacidad de ver el panorama general:

De hecho, a veces prestar demasiada atención a los detalles en las primeras fases de un proyecto puede conducir al fracaso, por lo que es importante centrarse en el objetivo final y recordárselo constantemente. Una opción podría ser intentar implicar a otros compañeros y delegar algunas tareas: con varias

Evitar centrarse demasiado en los detalles

1 personas trabajando por el mismo objetivo, es posible alcanzar el mismo nivel de calidad del trabajo sin incumplir los plazos.

2 Desplazar la mirada Mover físicamente la cabeza puede estimular distintos tipos de pensamiento. Cuando nos centramos demasiado en los detalles, tendemos a mirar hacia abajo, a menudo hacia aquello en lo que intentamos concentrarnos. Al mirar hacia arriba, estimulamos nuestro cerebro para que inicie un razonamiento inductivo, lo que nos permite ser más creativos.

3 Cartografía de todo el proyecto Si le cuesta tener una visión de conjunto, una estrategia útil es trazar exactamente qué proyecto quiere conseguir y cómo. Esto no sólo mejora la gestión del tiempo y te permite crear objetivos alcanzables para controlar el progreso, sino que también te permite tenerlos a la vista mientras trabajas.

4 Practicar el trazado de una hoja de ruta Dibujando un mapa de carreteras, es posible ver físicamente las conexiones entre conceptos e incluso identificar los puntos débiles de un plan. Analizaremos esta técnica con más detalle en el próximo capítulo.

Recursos adicionales

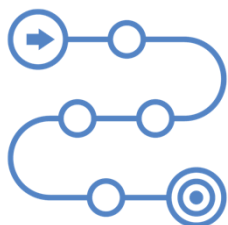
Vídeo: Este breve vídeo explica, con un ejemplo de la vida real, la importancia de combinar la visión de conjunto con el pensamiento detallado para aplicar con éxito las innovaciones:

www.youtube.com/watch?v=W01w6k4vqts&list=PLmQ3RRHH5L-tUqSsVHupPPNbgkFboHfn3&index=1

1. Actividades de aprendizaje activo - 2. Preguntas de reflexión amplia

La clase se divide en pequeños grupos (unos 3 participantes por grupo). Se explica a los participantes que deben intentar ejercitar su capacidad de pensar a lo grande en relación con el siguiente escenario: *"Su sala ha sido elegida para pilotar un proyecto de teleconsulta que permita a los pacientes con demencia ser evaluados a distancia por un neuropsicólogo, un profesional que apenas está disponible en su zona. En su papel de jefe de enfermería, es su responsabilidad asegurarse de que el proyecto piloto se implanta de forma práctica en su organización.* Los participantes reciben en la hoja de trabajo una lista de preguntas que deben intentar responder. Al final del ejercicio (20 minutos), los participantes vuelven al plenario y debaten sobre el proceso (otros 20 minutos).

Capítulo 3 - Hoja de ruta: de la estrategia a la acción



¿Qué es una hoja de ruta?

La hoja de ruta es el proceso estratégico de planificar el futuro y elegir las acciones, los pasos y los recursos necesarios para llevar la iniciativa estratégica de la visión a la realidad. Es, por tanto, una herramienta que esboza los objetivos que la organización y su personal quieren alcanzar, especificando la dirección y las acciones necesarias para lograr los resultados deseados.

La hoja de ruta es una representación visual de la dirección estratégica y los pasos para alcanzarla. Describe eficazmente cada detalle para que toda la organización tenga una visión común y comprenda el panorama general.

En el caso de la hoja de ruta en la asistencia, el proceso implica al responsable de la asistencia y al equipo. Por supuesto, también pueden participar otras personas con responsabilidades de coordinación en la organización, pero es esencial implicar a quienes vayan a desempeñar un papel en la aplicación real de la estrategia.

Este grupo de personas determina conjuntamente todas las necesidades de mejora o transformación de la organización y sus servicios. En primer lugar, reúnen todos los datos de la investigación y debaten lo que surge. Una vez que han puesto de relieve las distintas cuestiones, problemas, planteamientos, recursos y estrategias, priorizan cada elemento mediante una clasificación. Por último, se ponen manos a la obra, actualizando con frecuencia la hoja de ruta para asegurarse de que siguen por el buen camino.

Este método puede ser útil para identificar y apoyar una evolución en la dirección y la eficacia de los esfuerzos. La hoja de ruta ayuda a analizar y responder preguntas relevantes para el cambio, como:

- ¿Cuál es el problema que hay que resolver?

- ¿Cuál es la idea de la intervención final?
- ¿Quiénes son los usuarios y las partes interesadas?
- ¿Qué efecto tendrá en ellos?
- ¿Qué necesitan de nosotros?
- ¿Qué hacemos ahora?
- ¿Cuál es el plan real?
- ¿Por qué lo hacemos en este momento?

Principales componentes del proceso de trazado de carreteras

Una hoja de ruta u hoja de ruta es un camino que va del concepto a la realización de una iniciativa. El proceso debe comenzar con una comprensión clara de la visión conceptual y la capacidad de articularla, e incluye investigación, planificación estratégica y coordinación con la organización.

Buscar en

Comprender el contexto y las necesidades o problemas de los usuarios que el servicio y los planteamientos propuestos pueden resolver.

Planificación estratégica

- Determinar los componentes principales (temas, recursos, funciones, etc.) para resolver los problemas de los usuarios.
- Determine una jerarquía de prioridades.
- Crear un plan de desarrollo y asignar los recursos adecuados.

Coordinación con la Organización

Cuando se quiere poner en marcha una intervención y un cambio, es crucial contar con el apoyo de los directivos de la organización y los responsables ejecutivos. Tendrá que presentarles y discutir su idea para recibir su apoyo. Para ello, es importante que tenga un proceso estratégico claro que le ayude a identificar, organizar y luego comunicar todos los pasos que le llevarán a usted y a su equipo de la visión a la acción.

Etapas de la creación de una hoja de ruta

Para crear una hoja de ruta estratégica, hay que seguir una serie de pasos. Tenga en cuenta que la hoja de ruta es un método que debe adaptar a su contexto y necesidades. Consta de varios pasos, que pueden no seguirse necesariamente en orden o no ser esenciales para su intervención concreta. A continuación se enumeran los principales y más recomendables:



Paso 1. Tener claro el contexto, las necesidades y las vulnerabilidades de los usuarios.

La base de la hoja de ruta es ser consciente de la situación de la que se parte. Para ello, es necesario partir de un conocimiento profundo de la visión y la misión de la organización o el servicio y analizar las necesidades de los usuarios y el personal. Para ello, puede ser útil iniciar un análisis del contexto, mediante debates, grupos de discusión con el personal o análisis DAFO.

Paso 2. Entender qué cambios son necesarios

Para crear una hoja de ruta, tiene que entender qué debe cambiar en su organización y cómo afectarán estos cambios a su servicio. También tiene que identificar los obstáculos que impiden a su organización alcanzar estos objetivos.

Debe identificar las principales prioridades de su servicio y definir cómo satisfacerlas con la ayuda del equipo. Es crucial identificar los problemas que hay que resolver y su gravedad. Una vez hecho esto, el siguiente paso debe ser calcular cuánto tiempo y esfuerzo se necesita para cada problema.

Paso 3. Crear una visión general de la iniciativa o intervención

Una visión permite crear una hoja de ruta acorde con los objetivos de la organización o el servicio. También ayuda a tomar decisiones sobre los temas en los que centrarse y a los que dar prioridad. Sin una visión clara, puede resultar difícil para las organizaciones saber lo que quieren y cómo lo van a conseguir y, en consecuencia, es difícil definir una hoja de ruta u hoja de ruta.

Paso 4. Definir objetivos y metas a corto plazo

Durante la hoja de ruta es importante fijar objetivos y metas a corto plazo, para no desviarse del camino y alcanzar el objetivo. Esto puede ser útil para mantenerse más centrado, tener en mente un objetivo específico para cada fase y las personas más adecuadas para alcanzarlo, tanto individualmente como en grupo. Las metas y objetivos a corto plazo también ayudan a priorizar las tareas y a tomar las decisiones correctas. En esta fase, también es muy importante medir y supervisar los objetivos, para comprobar el progreso de la intervención.

Paso 5. Evaluar los recursos disponibles

El éxito de cualquier proyecto depende de los recursos disponibles, cuya evaluación es indispensable antes de tomar una decisión y es también una oportunidad para averiguar de qué recursos se dispone y cómo utilizarlos. Si se considera útil, pueden establecerse asociaciones con otras organizaciones, servicios, partes interesadas o particulares que dispongan de los recursos necesarios.

Paso 6. Definir iniciativas y actividades

Una vez esbozados los objetivos, es importante definir las iniciativas y actividades que se pondrán en marcha para alcanzarlos. De hecho, las iniciativas pueden responder a uno o varios objetivos a corto plazo abordando uno de los problemas identificados en la fase de análisis.

Paso 7. Definición de plazos

Un calendario tiene muchas ventajas y debe ser claro para todas las personas implicadas en la intervención, por lo que es importante que sea sencillo e informativo. Debe definir y planificar de forma realista el tiempo necesario para llevar a cabo las actividades de la intervención, estableciendo prioridades y

asignando un tiempo adecuado a cada actividad. Es muy importante dividir las macroactividades en actividades más pequeñas, para poder controlarlas mejor y comprobar que se cumplen los plazos sin que repercutan en las actividades posteriores.

Paso 8. Elaborar un plan de acción

Un plan de acción es esencial porque ayuda a mantenerse centrado en el objetivo y a familiarizarse con cada paso y las herramientas útiles. Esto aportará beneficios en términos de menos distracciones, optimización de la energía y facilitación de debates y acuerdos entre todos los miembros del equipo.

Un plan de acción debe incluir:

- Una definición clara del resultado que debe alcanzarse
- Una lista de todas las tareas necesarias para alcanzar el éxito
- Un plazo para la realización de cada tarea
- Una estimación del tiempo necesario para cada tarea
- Cuánto tiempo se necesita para la intervención global
- Un presupuesto para la intervención, en caso necesario
- Una lista de todos los recursos, materiales y humanos, necesarios para la intervención
- Esbozar las herramientas, tangibles o no, que se utilizarán.

Paso 9. Creación de la hoja de ruta estratégica

Ahora que se han completado los pasos principales, es el momento de reunirlos en una hoja de ruta estratégica, que definirá los diversos aspectos elaborados previamente. Es importante que la hoja de ruta sea completa y aclare quién participa, en qué y por qué. Revisar una hoja de ruta estratégica es esencial para adaptarse a las condiciones cambiantes y mantener el rumbo.

[Aquí](#) encontrará algunos ejemplos del resultado final de la hoja de ruta.

Señales de que una hoja de ruta no funciona bien

La realización de la hoja de ruta no es el final del proceso, que debe supervisarse y actualizarse continuamente. De hecho, es necesario poder evaluar el progreso del proceso de elaboración de la hoja de ruta captando también aquellas señales que puedan sugerir que la intervención no va en la dirección correcta o que hay algo que mejorar. Algunas señales pueden ser las siguientes:

- Los objetivos no son mensurables - No tener la posibilidad de medir el progreso no permite estar seguro de que se está procediendo adecuadamente para alcanzar los objetivos.
- No se lograron resultados en el primer periodo (por ejemplo, de 4 a 6 meses) y no se aplicaron cambios - Como ya se ha explicado, el calendario es importante porque ayuda a controlar el progreso de las actividades y el cumplimiento de los plazos. No lograr resultados en el primer periodo puede sugerir la necesidad de revisar el calendario e introducir cambios para agitar las cosas y aspirar a obtener resultados.
- La hoja de ruta cambia con demasiada frecuencia (por ejemplo, cada semana) - En sentido contrario a la señal anterior, los cambios demasiado frecuentes en la hoja de ruta pueden sugerir que hay incertidumbre o que los objetivos no están decididos. La hoja de ruta puede actualizarse, pero también debe tener estabilidad, de lo contrario el equipo implicado puede sentirse confuso y esto puede repercutir negativamente en su compromiso.
- Los componentes de la hoja de ruta están desequilibrados - Preste atención si usted o el equipo están trabajando demasiado en algunos aspectos en lugar de en otros. Esto puede deberse a una formulación incorrecta de la hoja de ruta.
- El equipo no entiende o no comparte las prioridades de la hoja de ruta - En este caso puede que necesite tomarse un tiempo para aclarar mejor lo que se le pide que haga y posiblemente organizar una reunión o debate con el equipo para recabar y tener mejor en cuenta sus opiniones e ideas.

Recursos adicionales

Vídeo: <https://www.youtube.com/watch?v=0JxsSHjyJPc>

Algunas de las organizaciones con más éxito del mundo utilizan la hoja de ruta para desarrollar estrategias empresariales y de innovación. Este vídeo destaca seis ventajas de la hoja de ruta y por qué debería ser una parte fundamental de su conjunto de herramientas estratégicas.

Actividades de aprendizaje activo - 3. De los problemas a las soluciones

Los miembros del grupo decidirán un tema o problema sobre el que trabajar e identificarán individualmente los beneficios u objetivos que les gustaría que alcanzaran los usuarios o el personal, escribiéndolos en notas post-it y adjuntándolos a la hoja de trabajo común. A continuación, elegirán cuáles son prioritarios y reflexionarán individualmente sobre las acciones que deben emprenderse para hacer realidad los beneficios u objetivos prioritarios. Una vez que todos hayan anotado sus ideas en post-its y las hayan puesto en común, debatirán cuáles son prioritarias, organizándolas en las columnas Ahora, Próximo y Más tarde. Al final, un representante del grupo expondrá en sesión plenaria los principales resultados del trabajo del grupo.

Cuestionario de autoevaluación

Los participantes tienen que responder a las 9 preguntas propuestas.

BIBLIOGRAFÍA

De Brún, A., McAuliffe, E. (2020) *Identifying the context, mechanisms and outcomes underlying collective leadership in teams: building a realist programme theory*. BMC Health Serv Res 20, 261 <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05129-1>

Forsythe F. (2021) *How to Develop Big Picture Thinking in 5 Science-Backed Steps* [En línea] Disponible en: <https://www.learning-mind.com/big-picture-thinking-develop/> (Consultado el 20 de febrero de 2023)

Equipo editorial de Indeed (2023) *¿Qué es el pensamiento estratégico (Definición y cómo desarrollarlo)?* [En línea] Disponible en: <https://uk.indeed.com/career-advice/career-development/strategic-thinking> (Consultado el 20 de febrero de 2023)

Equipo editorial de Iterators (2022) *Strategic Roadmapping in 11 Simple Steps* [En línea] Disponible en: <https://www.iteratorshq.com/blog/strategic-roadmapping-in-11-simple-steps/> (Consultado el 27 de febrero de 2023)

Luppi, E. (2015). *El cuidado de las personas mayores. Evaluar e innovar los servicios para las personas mayores frágiles y no autosuficientes*. Franco Angeli.

Equipo editorial de Administración pública de calidad (2013) *Análisis de contexto. Cómo estructurar un proceso de análisis de contexto*. [En línea] Disponible en: <http://qualitapa.gov.it/sitoarcheologico/relazioni-con-i-cittadini/comunicare-e-informare/analisi-del-contesto/> (Consultado el 22 de febrero de 2023).

Rykrsmith E. (2020) *¿Es usted un pensador global u orientado a los detalles?* [En línea] Disponible en: <https://www.quickbase.com/blog/are-you-a-big-picture-thinker-or-detail-oriented> (Consultado el 20 de febrero de 2023)

Sørensen, E. E., y Hall, E. O. (2011). Ver el panorama general en enfermería: una fuente de orgullo humano y profesional. *Journal of advanced nursing*, 67(10), 2284-2291.

U.S. Environmental Protection Agency (2018) *The CARE Roadmap: 10-Step Plan to Improve Community Environment and Health* [En línea] Disponible en: https://www.epa.gov/sites/default/files/2018-11/documents/the_care_roadmap_updateda.pdf (Consultado el 20 de febrero de 2023)

MÓDULO 5

Comunicación y pensamiento crítico

Introducción

Leer entre líneas y no darlo todo por sentado es la capacidad de ir más allá de las apariencias y de la superficie para llegar a significados y valores más profundos que son esenciales para la conexión humana y también para las relaciones asistenciales. Esto simboliza que se dará a los significados internos la importancia necesaria para llegar a conclusiones y tomar decisiones, una capacidad esencial para los gestores de cuidados como impulsores del cambio.

La identificación de mensajes ocultos en las señales de comunicación no verbal, la revisión crítica de la información comunicada y el uso de métodos alternativos para implicar al personal pueden ayudar a los gestores de cuidados a mejorar la cultura organizativa de la institución, lo que se reflejará en el nivel de satisfacción y bienestar de las personas mayores.

Con la información obtenida en este módulo, los gestores asistenciales estarán mejor capacitados para implantar métodos y procesos de trabajo con el objetivo último de lograr un modelo de atención centrado en la persona en sus organizaciones.

Capítulo 1 - Comunicación no verbal

Comunicación no verbal en el ámbito asistencial



En el ámbito de la asistencia y en contextos como las residencias de ancianos, la comunicación eficaz es esencial para desarrollar relaciones operador-usuario que favorezcan la participación significativa de los usuarios y la satisfacción de sus necesidades sociales y sanitarias, garantizando así un enfoque de la asistencia centrado en la persona.

La comunicación es esencial en las interacciones sanitarias con las personas mayores, sobre todo para comprender mejor sus necesidades y proporcionarles los cuidados que necesitan para su bienestar y su estado de salud (Lateef et al., 2022).

Dado que la comunicación es tanto verbal como no verbal, el personal asistencial debe prestar especial atención a la comunicación no verbal de las personas mayores y otras personas, ya que a veces puede expresar más información que la comunicación verbal.

Para los gestores de cuidados, es esencial que sean capaces de identificar y utilizar eficazmente los aspectos de la comunicación no verbal para comprender mejor a los receptores de cuidados, las relaciones entre los receptores de cuidados y el personal, y entre el personal y las familias de los ancianos. Estas habilidades también son muy útiles para guiar al personal asistencial a reconocer mejor el significado de la comunicación no verbal en sus receptores de cuidados, así como para mejorar la calidad de los cuidados dentro de un enfoque asistencial centrado en la persona.

Comunicación: esencial en el proceso asistencial

La comunicación eficaz entre los pacientes y los trabajadores sanitarios y sociales es crucial para la atención. Por lo tanto, la comunicación centrada en el usuario es crucial para garantizar resultados óptimos de bienestar y refleja valores éticos y deontológicos, según los cuales la atención debe personalizarse y responder a las necesidades, creencias y variables contextuales de la persona. (Kwame & Petrucka, 2021)

¿Qué es la comunicación no verbal?

El término comunicación no verbal se refiere a una serie de actividades comunicativas desprovistas de contenido lingüístico y utilizadas para transmitir mensajes.

La comunicación no verbal contribuye al desarrollo de las relaciones, da pistas sobre emociones o preocupaciones no expresadas, apoya o contradice nuestras afirmaciones verbales.

Las funciones de la comunicación no verbal en la atención sanitaria son las siguientes:

- Mejora la comunicación interpersonal al añadir el componente emocional al mensaje transmitido.
- Apoya, contradice o sustituye a la comunicación verbal.
- Ayuda a negociar las relaciones interpersonales
- Modular la conversación

(Silverman & Kinnersley, 2010)

¿Cuáles son los elementos de comunicación no verbal más utilizados en el contexto asistencial?

Háptica (contacto físico)	
Proxémica (espacio)	
Kinesia (movimientos)	
Escuchar	
Vocal	
Cronémica (tiempo)	

Háptica: el uso del tacto en el contexto de la atención a la tercera edad

Investigaciones recientes en el campo de la enfermería muestran que una palmada en la espalda se considera un gesto

de respeto, mientras que se ha demostrado

que el contacto reconfortante de las enfermeras aumenta la autoestima, el bienestar, las interacciones sociales, la salud, la satisfacción vital y la realización personal.

Dependiendo de la conciencia y la intención del personal de enfermería, los tocamientos pueden tener efectos positivos o negativos (por ejemplo, tocar las nalgas, percibido como una falta de respeto).

El tacto puede ser una herramienta de enfermería eficaz, pero las enfermeras deben utilizarlo con sensibilidad, teniendo en cuenta las preferencias y procurando no imponerlo a las personas mayores. (Wanko Keutchafo et al., 2020)

El uso de la kinésica en la comunicación implica el empleo de distintos movimientos de partes del cuerpo, como la cabeza (incluidos los ojos y la mímica), las manos (por ejemplo, para señalar) o todo el cuerpo (como agacharse).

Kinésica: el uso de los movimientos corporales en el contexto de la atención a personas mayores

La investigación ha demostrado que los enfermeros utilizan ampliamente la kinésica para comunicarse con las personas mayores. Por ejemplo, los cuidadores utilizaban la sonrisa para establecer lazos de relación y confianza, mientras que asentían con la cabeza para mostrar que comprendían el mensaje o elogiar a la persona mayor.

Según los estudios, la kinésica se utilizaba para comunicarse cuando escaseaban las palabras, para señalar la aprobación o el rechazo de alguna de las partes, para resolver disputas de forma rápida y amistosa, para iniciar conversaciones, para llamar la atención y, por último, para elogiar.

La importancia de que el personal de enfermería se asegure de que la cinesis se descodifica correctamente se pone de manifiesto en los gestos y movimientos bruscos que transmiten rechazo o desaprobación.

Además, es crucial que los cuidadores mantengan el contacto visual con los pacientes ancianos durante los intercambios, teniendo en cuenta que las normas culturales relativas a este contacto pueden variar. (Wanko Keutchafo et al., 2020)

Proxémica: el uso de las distancias en el contexto de la atención a personas mayores

La proxémica incluía respetar el espacio personal y la territorialidad de los demás, así como no acercarse a alguien o colocarse demasiado cerca

cuando se conversa o se está sentado a su lado.

Las investigaciones demuestran que la proximidad puede interpretarse como presencia, disposición a escuchar e interés por la persona mayor.

Un obstáculo para la buena comunicación con las personas mayores puede ser la distancia.

La distancia y la proximidad deben equilibrarse y los profesionales deben ser conscientes de la naturaleza a menudo intrusiva de los cuidados de enfermería y de la necesidad de proporcionar un entorno terapéutico en el que se respete la intimidad de los beneficiarios. (Wanko Keutchafo et al., 2020)

La escucha activa demostró ser un apoyo para la comunicación entre el personal asistencial y los ancianos.

El uso de la escucha en el contexto de la atención a personas mayores

Escuchar, pero también utilizar la empatía y prestar atención a las señales de comunicación no verbal de las personas mayores, ha demostrado ser útil para que los cuidadores comprendan las necesidades y los retos de las personas mayores.

Los estudios también han descrito el hecho de que escuchar activamente a las personas mayores allana el camino para una atención más personalizada, lo que

podría traducirse en un modelo de atención centrado en la persona. (Wanko Keutchafo et al., 2020)

Vocalización: el uso de la voz en el contexto de la atención a personas mayores

Un hallazgo importante es que, con respecto al uso de la vocalidad en la atención a las personas mayores, el tono utilizado por el personal asistencial es esencial para los resultados de la comunicación entre las personas mayores y el personal.

Los estudios demuestran que hablar en tono autoritario u ofensivo, rápido o alto tiene consecuencias negativas. En cambio, hablar con calma o despacio tenía consecuencias positivas. Hablar en voz baja tuvo consecuencias negativas para los ancianos residentes en residencias.

Una recomendación derivada de la investigación fue que el personal asistencial grabara su propia voz para modular el tono durante la comunicación. (Wanko Keutchafo et al., 2020).

Los estudios demuestran que el mayor tiempo que pasa el personal de las residencias con las personas mayores repercute positivamente en la relación entre ellas.

Pasar tiempo con los ancianos residentes parece ser un signo de respeto y aprobación, de interés por ellos y también de aceptación. (Wanko Keutchafo et al., 2020)

Esto debe equilibrarse con las limitaciones organizativas y la gestión del tiempo en la institución.

Cronémica: el uso del tiempo en el contexto de la atención a personas mayores

Importancia de la comunicación no verbal para los gestores sanitarios

La comunicación como herramienta para llegar al PCC

La comunicación es un aspecto esencial de la atención personalizada y "si se obstaculiza o manipula la comunicación con las personas mayores, es probable que fracase todo el resto del trabajo de los cuidadores" (Wanko Keutchafo et al., 2020).

Los gestores asistenciales deben ser conscientes de cómo influye la comunicación no verbal en las relaciones entre el personal asistencial y los usuarios y en todos los demás aspectos del proceso asistencial. En este sentido, los gestores de cuidados deben tomar las medidas adecuadas para observar y trabajar en la mejora de los elementos de la comunicación no verbal para una mejor calidad de los cuidados y como condición crucial para garantizar una plantilla sostenible, centrada en las personas mayores y adecuadamente formada, tal y como defiende la OMS (Wanko Keutchafo et al., 2020).

Actividad de aprendizaje activo: 1. ¿Cuál es el mensaje real?

La actividad incluye juegos de rol en parejas dentro de una situación propuesta, la redacción de observaciones y una parte de debriefing en gran grupo. Tras el juego de rol, los 10 minutos siguientes se dedicarán al debriefing, durante el cual los participantes debatirán sus observaciones y también la importancia de la comunicación no verbal en el equipo asistencial, haciendo hincapié en su valor añadido para los gestores asistenciales y su función de coordinación.

Capítulo 2 - Pensamiento crítico

¿Cuál es la revisión crítica de la información comunicada?

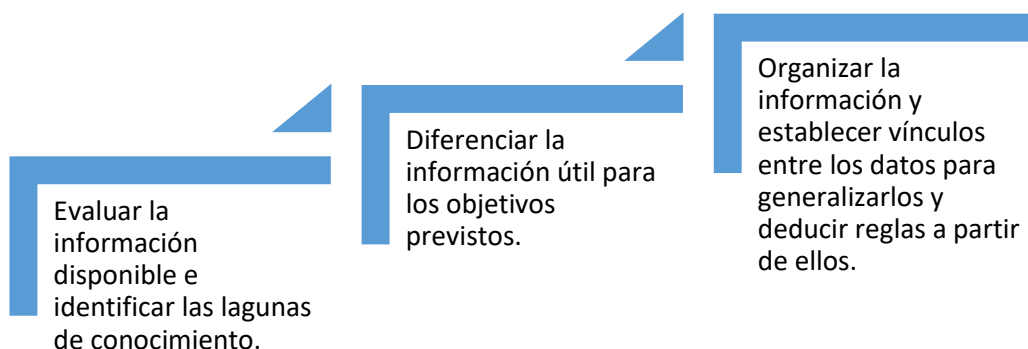
Pensamiento crítico

El pensamiento crítico es "el proceso intelectualmente disciplinado de conceptualizar, aplicar, analizar, sintetizar y/o evaluar activa y hábilmente la información recogida o generada a partir de la observación, la experiencia, la reflexión, el razonamiento o la comunicación, como guía para las ideas y la acción" (Scriven & Paul, 2007). Es un proceso que se aprende y conduce a la mejora de los procesos de pensamiento (Snyder & Snyder, 2008).

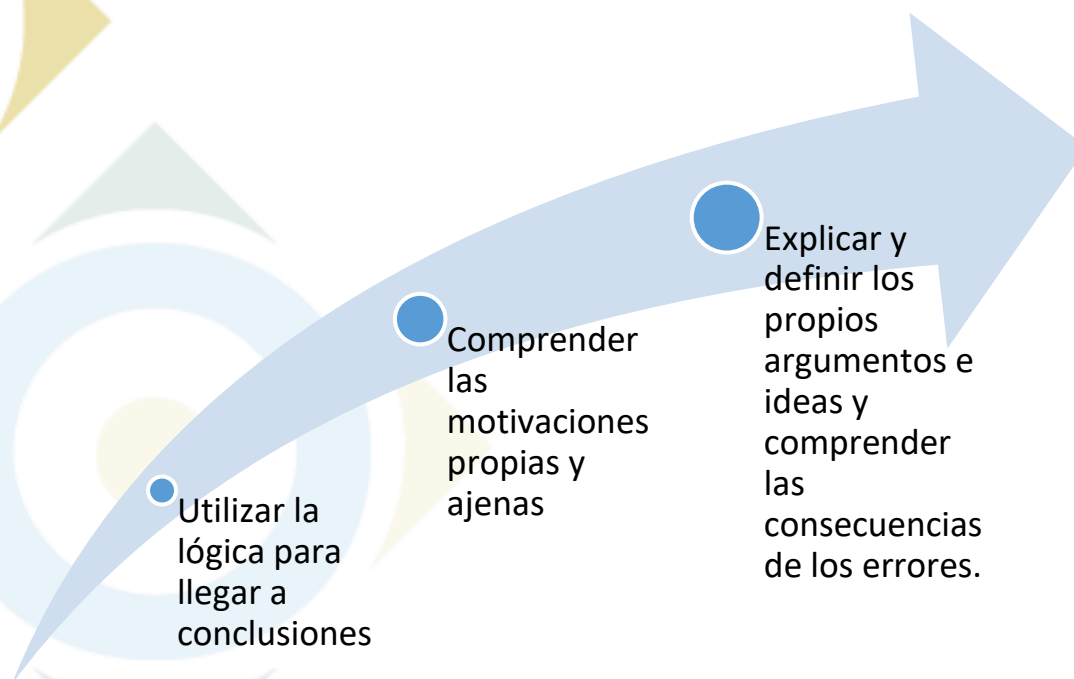
¿Cuáles son los principales elementos del pensamiento crítico?

Los principales elementos del pensamiento crítico son los siguientes (Heard et al., 2020):

Construcción del conocimiento, con los siguientes pasos:



Evalúa el razonamiento, con los siguientes pasos:



El proceso de toma de decisiones, con los siguientes pasos:

- Establecer primero los criterios necesarios para tomar una decisión
- Identifica los pros y los contras de cada posible solución.

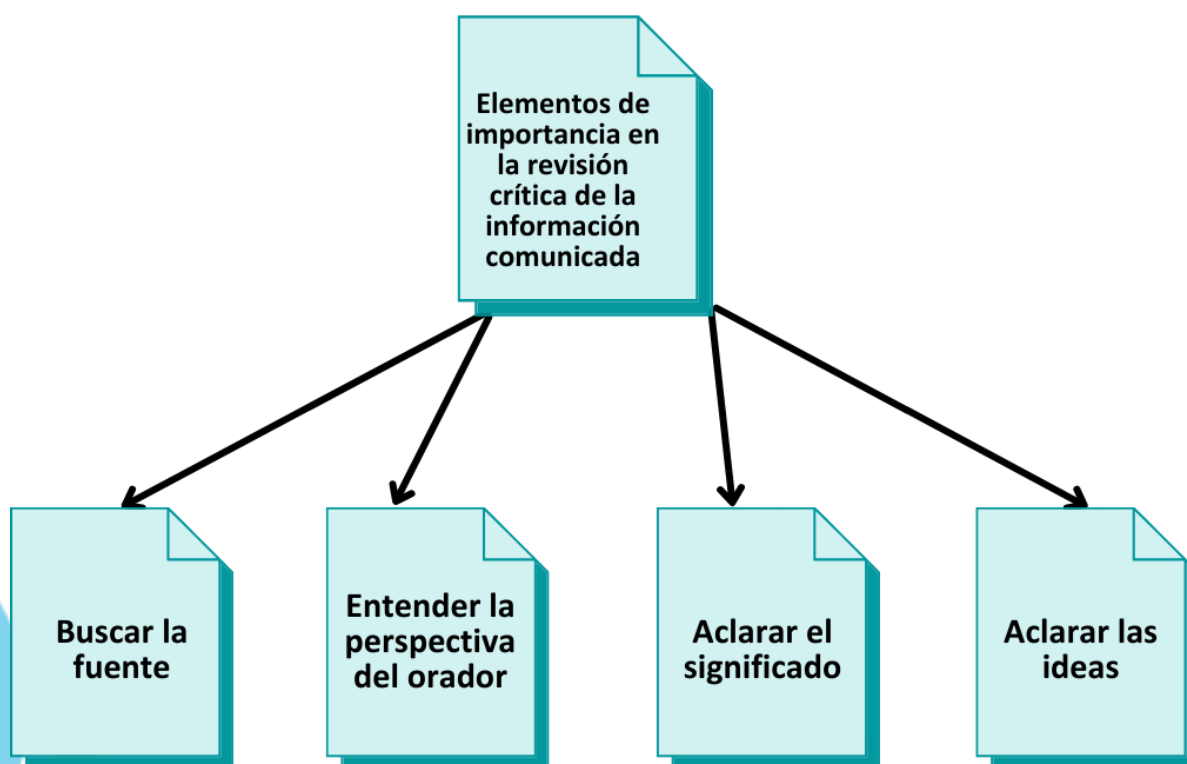
- ☒ Evaluar el impacto de una decisión, considerando los resultados positivos y negativos y realizando cambios si es necesario.

La importancia del pensamiento crítico para los gestores sanitarios

La capacidad de pensamiento crítico es una habilidad que los profesionales sanitarios necesitan desarrollar a medida que las situaciones se vuelven más complejas. Para que los enfermeros mantengan y mejoren su competencia, los gestores de cuidados deben ayudarles a desarrollar su capacidad de pensamiento crítico. (Brunt, 2005)

Las capacidades de pensamiento crítico y el deseo de utilizarlas deben desarrollarse continuamente para ejercer de gestores y líderes. Cuando se trata de la toma de decisiones y la resolución de problemas cotidianas a las que se enfrentan los profesionales con funciones de coordinación, el pensamiento crítico puede tener un impacto significativo. El análisis, la evaluación, la inferencia y el razonamiento deductivo e inductivo son características del pensamiento crítico. Debería ser obvio que los coordinadores asistenciales deben ser pensadores críticos para tener éxito en este puesto crucial (Zori & Morrison, 2009). Además, las habilidades de pensamiento crítico son esenciales para un gestor de cuidados con el objetivo de implantar una atención centrada en la persona. Los gestores de cuidados están en posición de tomar decisiones cruciales sobre el proceso de atención a las personas, y para que esto ocurra sin problemas y teniendo en cuenta todos los aspectos de la atención personalizada y las necesidades del beneficiario, es esencial que desarrollen estas habilidades de pensamiento crítico. Los gestores de cuidados deben analizar y evaluar las necesidades de cuidados individualizados a partir de distintas fuentes e instrumentos y basar sus complejas decisiones asistenciales en el razonamiento. Esto significa que las habilidades de pensamiento crítico son un elemento fundamental de su trabajo.

Elementos de importancia en la revisión crítica de la información comunicada



¿Qué significa buscar la fuente?

Para poder elegir cómo y si utilizar o no una información debe tenerse como primer paso el análisis de la propia fuente, si hay pruebas que respalden la información y si ésta ha sido verificada. La fuente debe ser imparcial y verificada para estar bien documentada y tener certeza de la información.

¿Qué significa verificar el punto de vista del interlocutor?

Esto significa que el gestor asistencial debe ante todo utilizar su capacidad de escucha activa, es decir, ser capaz de entender el mensaje de la otra persona, formular las preguntas adecuadas, centrarse en la comunicación verbal y no verbal, proporcionar retroalimentación y asegurarse de que ha captado bien el mensaje. Se trata de una habilidad fundamental para comprender el punto de vista del interlocutor.

Además, para captar los significados ocultos de las perspectivas del hablante, también es importante comprender las motivaciones, necesidades y sentimientos del interlocutor. Por eso, los indicios de comunicación no verbal pueden ayudar al gestor asistencial a comprender mejor un mensaje y las intenciones del interlocutor.

¿Qué significa aclarar el significado?

Ser capaz de entender el mensaje transmitido sin malentendidos ni errores. Esto es muy importante para un gestor asistencial, sobre todo para la toma de decisiones.

La clarificación del significado puede hacerse formulando preguntas aclaratorias o resumiendo la información facilitada por el interlocutor.

¿Qué significa aclarar el pensamiento?

Clarificar el pensamiento significa ser capaz de tener una imagen y una comprensión claras de la situación, incluyendo toda la información, las fuentes y los puntos de vista recopilados. El pensamiento clarificador es esencial para una comprensión más profunda de la situación y es crucial para la toma de decisiones en el ámbito asistencial.

En este proceso, la ayuda puede venir de escribir toda la información recibida, para visualizarla en su conjunto. Otra forma de aclarar el pensamiento es resumir la información y comentarla con un compañero o supervisor para ver si se ha entendido correctamente. Aclarar el pensamiento lleva tiempo y es necesario para captar la información y no sacar conclusiones precipitadas.

Actividad de aprendizaje activo - 2. ¿Cómo reflexiono sobre una situación?

Los participantes se dividirán en pequeños grupos (3-4 participantes por grupo). Se pide a los participantes que reflexionen dentro de los grupos pequeños sobre esta situación y que practiquen una revisión crítica respondiendo a una serie de preguntas que se les facilitan en la hoja de trabajo. Además, se les pide que piensen en 2 medidas que aplicarían de forma prioritaria en la organización tras producirse un incidente de este tipo. Los participantes trabajarán en pequeños grupos durante 15 minutos, tras lo cual debatirán sus conclusiones y experiencias en sesión plenaria (otros 10 minutos).



Capítulo 3 - Métodos alternativos de participación del personal

¿Por qué es importante implicar al personal del sector asistencial?

El objetivo de cualquier operador con funciones de coordinación es contar con un equipo muy implicado que ponga en marcha estrategias innovadoras para crear un entorno de trabajo saludable.

Esto redundará en una mayor satisfacción y motivación del personal, lo que a su vez redundará en una mejora de la calidad de la asistencia y una mayor satisfacción de las personas mayores con los cuidados que reciben.

Cuanto más comprometidos estén los empleados de un centro sanitario, más posibilidades tendrán de ofrecer una atención personalizada y centrada en el paciente.

En este sentido, el papel del gestor de cuidados es implicar al personal en las iniciativas y la cultura de la organización para mejorar su satisfacción, su compromiso con el trabajo, sus habilidades de comunicación y la confianza mutua.

También es importante entrenar y practicar el ponerse en el lugar del otro y ponerse en situaciones que uno puede encontrarse en su trabajo diario. Para ello se pueden utilizar distintos métodos, como ofrecer oportunidades de formación o de creación de equipos, pero también métodos alternativos.

El juego de rol como método alternativo para implicar al personal

¿Qué es un juego de rol?



El juego de rol es un método de aprendizaje dinámico, interactivo y atractivo y una herramienta pedagógica que se ha utilizado ampliamente en diversos campos (como el arte, la historia, la literatura, etc.). Los juegos de rol consisten en que los participantes desempeñan papeles en una situación determinada para comprender mejor los conceptos, los métodos de trabajo, los sentimientos, las estrategias a seguir, etc.

En los entornos sociales y sanitarios, y más concretamente en la formación, el role-playing puede ser un método potente y eficaz para implicar al personal asistencial en su trabajo, ya que es rentable, fácil de poner en práctica, puede utilizarse para una variedad de conceptos o situaciones que a menudo suponen un reto en los centros asistenciales, y mantiene a los participantes interesados e implicados (Brown & Chidume, 2023).

Los profesionales con responsabilidades de coordinación asistencial pueden utilizar fácilmente este método para mejorar la calidad de la atención y fomentar la familiaridad y la aplicación de la atención centrada en la persona, eligiendo temas de role-play que el personal considere problemáticos o invitando al personal a planificar los temas que consideren más útiles para el contexto concreto.

Ventajas de utilizar los juegos de rol como método alternativo para implicar al personal

Ofrece la oportunidad de simular la vida real en un espacio seguro, especialmente para situaciones complejas o estresantes.

Proporciona nuevas perspectivas sobre situaciones y participantes

Estimula el desarrollo de las capacidades de comunicación

Fomenta la confianza entre los miembros del personal

Fomenta una actitud abierta y el intercambio de pensamientos y opiniones diferentes.




Permite a los cuidadores identificar y expresar sus sentimientos, que a veces pueden permanecer ocultos en situaciones reales y cotidianas.

Mejora el desarrollo de las capacidades de toma de decisiones del personal asistencial.

Pasos para crear un juego de rol eficaz

Los juegos de rol son un método de aprendizaje atractivo que requiere preparación y planificación para lograr los resultados deseados. Los coordinadores asistenciales deben planificar cuidadosamente los juegos de rol que desean poner en práctica con el personal asistencial y evaluar los resultados obtenidos.

Los pasos que hay que seguir para crear un juego de rol eficaz son los siguientes:

 01	 02	 03
<p><i>Abarcar</i></p> <p>todas las actividades de la estructura o se centran en áreas de misión o temas</p>	<p><i>Resumir</i></p> <p>el sistema general de relaciones e intercambios, identificando los tipos de actores involucrados y clarificando a quiénes se atribuyen las responsabilidades</p>	<p><i>Destacar</i></p> <p>las situaciones organizativas que gozan de una autonomía particular, así como las relaciones de dependencia directa con estructuras que poseen competencias más generales o conexas.</p>

Ejemplos de temas para juegos de rol en los equipos asistenciales

Estos temas podrían ser:

- Comunicación con personas mayores con demencia
- Resolución de conflictos dentro del equipo asistencial
- Buenas prácticas en diferentes situaciones (como trastornos neurocognitivos, cardiopatías, etc.).
- Incidentes de seguridad que puedan producirse en las instalaciones

El trabajo basado en escenarios como método alternativo de implicación del personal

¿Qué es el trabajo basado en escenarios?

Otro método experimental para implicar al personal en los cuidados es el trabajo basado en escenarios.

Un escenario es una situación simulada, desafiante o compleja de la vida real que se propone al grupo y para la que los miembros del grupo tienen que encontrar soluciones o decidir el mejor camino a seguir o los pasos a dar.

Los escenarios pueden construirse con el equipo asistencial para mostrar eficazmente sus retos o necesidades reales.

El trabajo basado en escenarios es una forma de fomentar la colaboración y el trabajo en equipo para alcanzar objetivos, establecer una visión compartida de la asistencia en el equipo y allanar el camino para la consecución de una asistencia centrada en la persona. Los escenarios mejoran el pensamiento crítico y la capacidad de toma de decisiones del personal asistencial.

Ejemplos de temas para el trabajo basado en escenarios:

- Principios éticos
- Gestión de riesgos
- Conflictos en el lugar de trabajo
- Obligación de informar

¿Cómo se realiza una obra basada en un escenario?

Los responsables de la asistencia (junto con el personal) prepararán un escenario basado en situaciones reales que puedan darse y para las que el personal tenga que encontrar soluciones o tomar decisiones.

Se presenta el escenario al grupo de participantes y, tras leerlo, lo debaten en grupo y proponen respuestas a preguntas como:



- ❖ ¿Reaccionó adecuadamente el personal sanitario?
- ❖ ¿Qué se podría haber hecho de otra manera?
- ❖ ¿Cuál fue el impacto de estas acciones en los usuarios?
- ❖ ¿Cuáles serían las obligaciones del personal en este caso?

Recursos adicionales

Vídeo: <https://www.youtube.com/watch?v=SFQ904Yauh8>

En este vídeo puede verse cómo se representa en un juego de rol la Atención Centrada en la Persona en un centro residencial y cómo podrían utilizarse los juegos de rol para implicar al equipo en este objetivo.

Actividades de aprendizaje activo - 3. Trabajo basado en escenarios para mejorar la implicación del personal.

Los participantes se dividirán en pequeños grupos (3-4 participantes por grupo). Cada grupo creará un escenario relacionado con su trabajo en la organización, decidiendo un tema que consideren importante y en el que puedan participar el personal, los beneficiarios y los familiares. El escenario se escribirá en la plantilla proporcionada y también se escribirán los pasos para aplicar el escenario con el grupo, incluidas las preguntas que se formularán. Al final de este trabajo, cada grupo presentará sus resultados en sesión plenaria, dando oportunidad al debate y la discusión.

Cuestionario de autoevaluación

Los participantes tienen que responder a las 9 preguntas propuestas.

BIBLIOGRAFÍA

Babatsikou, F. P., y Gerogianni, G. K. (2012). *La importancia del juego de roles en la práctica enfermera*. Revista de Ciencias de la Salud, 6(1), 4.

Bender, E. (2022). *Investigating Nonverbal Strategies to Support Communication with Persons Living with Dementia (Investigación de estrategias no verbales para apoyar la comunicación con personas que viven con demencia)*. Tesis doctoral, The University of Western Ontario (Canadá).

Brown, L. G., & Chidume, T. (2023). *Don't forget about role play: An enduring active teaching strategy*. Enseñanza y aprendizaje en enfermería, 18(1), 238-241.

Brunt, B. A. (2005). *Modelos, medidas y estrategias en el desarrollo de habilidades de pensamiento crítico*. The journal of continuing education in nursing, 36(6), 255-262.

George, V., & Massey, L. (2020). *Estrategia proactiva para mejorar el compromiso del personal*. Nurse Leader, 18(6), 532-535.

Heard, J., Scoular, C., Duckworth, D., Ramalingam, D., & Teo, I. (2020). *Pensamiento crítico: Marco de desarrollo de habilidades*.

Karaca A, Durna Z. *Satisfacción de los pacientes con la calidad de los cuidados de enfermería*. Nurs Open. 2019 Jan 4;6(2):535-545. doi: 10.1002/nop2.237. PMID: 30918704; PMCID: PMC6419107.

Kuluski, K., Reid, R. J., & Baker, G. R. (2021). *Applying the principles of adaptive leadership to person-centred care for people with complex care needs: considerations for care providers, patients, caregivers and organisations*. Health Expectations, 24(2), 175-181.

Kwame, A., & Petrucka, P. M. (2021). *A literature-based study of patient-centred care and communication in nurse-patient interactions: barriers, facilitators, and the way forward*. BMC nursing, 20(1), 1-10.

Lateef, F., Kiat, K. T. B., Yunus, M., Rahman, M. A., Galwankar, S., Al Thani, H., & Agrawal, A. (2022). *BRAVE: A point of care adaptive leadership approach to providing patient-centric care in the emergency department*. Journal of Emergencies, Trauma, and Shock, 15(1), 47.

Scriven, M., y Paul, R. (2007). *Definiendo el pensamiento crítico. La comunidad del pensamiento crítico: Fundación para el pensamiento crítico*. Recuperado Maret, 25, 2019.

Silverman, J., y Kinnersley, P. (2010). *Comportamiento no verbal de los médicos en las consultas: mirar al paciente antes que al ordenador*. British Journal of General Practice, 60(571), 76-78.

Snyder, L. G., & Snyder, M. J. (2008). *Teaching critical thinking and problem solving skills*. The Journal of Research in Business Education, 50(2), 90.

Wanko Keutchafo, E. L., Kerr, J., & Jarvis, M. A. (2020). *Evidence of nonverbal communication between nurses and older adults: a scoping review*. BMC nursing, 19(1), 1-13.

Zori, S., y Morrison, B. (2009). *Pensamiento crítico en las enfermeras gestoras*. Nursing Economics, 27(2), 75-80

MÓDULO 6

Reflexionar sobre la hipótesis de un problema

Introducción

Reflexionar sobre la hipótesis de un problema significa tomarse el tiempo necesario para examinar y analizar detenidamente los supuestos subyacentes a un problema o cuestión. Una hipótesis es una explicación o suposición inicial sobre la causa o la naturaleza de un problema y reflexionar sobre ella significa cuestionar y verificar esa suposición.

Cuando los profesionales que trabajan en el cuidado de ancianos reflexionan sobre la hipótesis de un problema, examinan sus suposiciones sobre la causa del problema que intentan resolver. Al hacerlo, los profesionales pueden identificar cualquier sesgo o suposición que pueda influir en su pensamiento y desarrollar una comprensión más clara del problema. Esto puede ayudarles a desarrollar soluciones más eficaces y mejorar la calidad de la atención prestada a las personas mayores.

A través de este módulo, los gestores asistenciales tendrán la oportunidad de mejorar su pensamiento crítico y sus habilidades de resolución de problemas, especialmente en las áreas de identificación, análisis y creación de hipótesis para resolver problemas. También profundizarán en la importancia de la reflexión en el proceso de resolución de problemas y desarrollarán sus habilidades de práctica reflexiva. Además, aprenderán a aplicar modelos participativos en los que intervengan el personal, los cuidadores y sus familias para resolver problemas. Todos los conocimientos y habilidades adquiridos en este módulo permitirán a los gestores de cuidados liderar eficazmente a sus equipos en la resolución de problemas cotidianos en el cuidado de ancianos mediante la práctica de los principios del enfoque centrado en la persona.

Para ello, primero presentaremos una base teórica, definiendo qué es un problema, la diferencia entre un problema técnico y un problema adaptativo, y planteamientos teóricos sobre la formulación de hipótesis y la resolución de problemas. En el segundo capítulo, presentaremos estrategias y modelos para

la resolución de problemas. Por último, en el último capítulo se tratará el concepto de participación y cocreación y la importancia de implicar a las distintas partes interesadas en la resolución de problemas complejos que pueden poner en peligro la implantación satisfactoria del modelo de atención centrada en la persona.

Se desarrollaron actividades de aprendizaje activo para promover la asimilación de determinados conceptos a través de la experiencia práctica.

Capítulo 1 - Qué es un problema y cómo podemos entenderlo y resolverlo



Un problema es una situación o cuestión difícil que requiere una solución. Representa un desfase entre lo que se espera o se desea y lo que ocurre en realidad. Las habilidades para resolver problemas son esenciales en todos los aspectos de la vida y, en especial, cuando se trabaja para ayudar a personas que pueden ser vulnerables de algún modo - como los ancianos-, ya que permiten superar retos, tomar decisiones eficaces y alcanzar objetivos.

Una crisis, en cambio, es un estado de perturbación debido a uno o varios problemas inesperados que pueden requerir una respuesta más inmediata. Etimológicamente, la palabra crisis procede del griego (κρίσις) y significa "juicio" o "decisión", indicando así el momento decisivo que determina el desarrollo posterior positivo o negativo de una cosa o situación. La esencia de la crisis es que debe tomarse una decisión, pero que aún no se ha tomado ninguna". (Milašinoviæ & Kešetoviæ, 2008)

Es plausible que, en algunos casos, una acumulación de problemas no resueltos y quizá inadvertidos pueda desembocar en una crisis. Identificar esos problemas con antelación puede ser crucial para prevenir una crisis. Los coordinadores asistenciales deben animar a sus equipos a mantener siempre una actitud vigilante, a evaluar constantemente su trabajo y a hacer un seguimiento objetivo de la evolución para identificar cualquier problema que pueda surgir. Otra distinción importante es la que hay que hacer entre problemas técnicos y

adaptativos. Los problemas técnicos son fáciles de identificar y tienen soluciones inmediatas basadas en procedimientos, normas y protocolos establecidos. Los problemas adaptativos, en cambio, son problemas sistémicos que no tienen respuestas sencillas. Su solución requiere la implicación de las personas de toda la organización. Más que aportar soluciones, hay que plantear preguntas difíciles y aprovechar la inteligencia colectiva de los empleados. En lugar de mantener las normas, hay que cuestionar la forma de operar. Del mismo modo, en lugar de resolver conflictos, hay que sacar los problemas a la superficie y hacer que la gente se sienta capacitada y más acorde con la realidad". (Heifetz & Laurie, 1997)

En el contexto de la atención a las personas mayores, los problemas técnicos se refieren a cuestiones que pueden resolverse mediante la aplicación de procedimientos o protocolos establecidos, utilizando habilidades o herramientas técnicas específicas. Por ejemplo, un problema técnico en este contexto puede ser un aparato médico que funciona mal y que hay que reparar. Por otro lado, un problema adaptativo puede referirse a un reto que requiere nuevos aprendizajes, nuevas formas de pensar o nuevos enfoques para ser resuelto. Los problemas adaptativos son más complejos y pueden no tener una solución clara, y a menudo requieren una comprensión más profunda del problema y un enfoque más holístico y creativo. Un reto adaptativo en el cuidado de ancianos podría ser cómo mejorar la calidad de vida de los pacientes con demencia que muestran comportamientos difíciles, como resistencia a los cuidados.

"Resolver problemas complejos requiere un estilo de liderazgo que influya en la organización de manera que galvanice una respuesta colaborativa al problema. El mejor estilo de liderazgo para apoyar este proceso es el liderazgo adaptativo, porque se centra en la colaboración, la innovación y el aprendizaje continuo. Los líderes adaptativos son capaces de apoyar el desarrollo de una comprensión compartida del problema y animar a sus equipos a desarrollar soluciones innovadoras y eficaces. (Nelson y Squires, 2017).

"La resolución de problemas complejos requiere un estilo de liderazgo que influya en la organización de forma que fomente una respuesta colaborativa al problema. El mejor estilo de liderazgo para apoyar este proceso es el liderazgo adaptativo, porque se centra en la colaboración, la innovación y el aprendizaje continuo. Los líderes adaptativos son capaces de apoyar el desarrollo de una comprensión compartida del problema y animar a sus equipos a desarrollar soluciones innovadoras y eficaces. (Nelson y Squires, 2017). Resolver problemas complejos es difícil, pero según Heifetz et al. (2004), "muchas personas y grupos diferentes pueden tener las claves para la resolución de problemas adaptativos complejos".

Por ello, el módulo también presentará un capítulo sobre los modelos participativos que pueden utilizarse para identificar, definir y resolver problemas. En efecto, en el contexto del enfoque centrado en la persona, es fundamental implicar al individuo que recibe la atención, y en algunos casos a sus allegados, en el proceso de resolución de problemas. Antes de pasar a ello, presentaremos algunos enfoques teóricos, modelos y estrategias para la formulación de hipótesis y la resolución de problemas.

Enfoques teóricos de resolución de problemas

Existen varios enfoques teóricos que pueden ayudar a comprender los problemas que pueden surgir en distintos contextos, como en los servicios para personas mayores en los que se aplica la Atención Centrada en la Persona. Algunos de estos enfoques son:

PENSAMIENTO SISTÉMICO

Tiene sus orígenes a principios del siglo XX en campos tan diversos como la ingeniería, la economía y la ecología, pero es un marco teórico que puede aplicarse al análisis de diversos sistemas complejos, como los sanitarios, según Savigny y Adam (2009). Se centra en comprender cómo interactúan las distintas partes de un sistema y cómo los cambios en una parte pueden afectar a todo el sistema. En comparación con los enfoques anteriores, el Pensamiento Sistémico implica "enmarcar un problema en términos de un patrón de comportamiento a lo largo del tiempo, creer que para saber algo hay que entender el contexto de las relaciones" y, entre otras cosas, "comprender cómo se genera el

comportamiento" (Savigny & Adam, 2009). En el contexto de la atención centrada en la persona, el Pensamiento Sistémico puede ayudar a identificar posibles obstáculos a la aplicación del enfoque y a comprender cómo los cambios en un aspecto de la atención pueden repercutir en otras áreas.

LA TEORÍA DE LA COMPLEJIDAD

Se trata de un marco teórico que sugiere que los sistemas son intrínsecamente complejos, con muchas partes interdependientes e interactuantes. Esta teoría puede ayudar a comprender la naturaleza dinámica de estos sistemas y cómo pequeños cambios pueden tener efectos enormes e impredecibles. En el contexto de la atención centrada en la persona, la teoría de la complejidad puede ayudar a comprender las complejas interacciones entre distintos aspectos de la atención, como las preferencias individuales, la cultura organizativa y los marcos políticos.

EL MARCO CYNEFIN

Deriva de la palabra galesa cynefin, que significa "hábitat", y fue desarrollado en IBM por Dave Snowden, que lo describió como un intento de dar sentido a los "muchos factores de nuestro entorno y experiencia que nos afectan de maneras que nunca podremos comprender". Snowden también señala que el marco da sentido a problemas complejos en los que la acción correcta es menos obvia. De hecho, el marco es útil en cualquier situación en la que haya que clasificar un problema o una decisión y formular una respuesta adecuada, porque aporta un contexto a la toma de decisiones y la resolución de problemas al proporcionar un contexto y orientar hacia una respuesta adecuada.

A continuación se explican brevemente los cuatro ámbitos:

Obvio/Simple

La relación entre causa y efecto es clara y evidente. Las mejores prácticas y los procedimientos estándar pueden utilizarse para resolver problemas en este ámbito. La atención se centra en identificar la respuesta correcta.

Complicado

La relación entre causa y efecto es menos clara, pero puede determinarse mediante un análisis experto y

conocimientos técnicos. Pueden existir varias soluciones y lo importante es encontrar la más eficaz.

Complejo:

La relación entre causa y efecto no está clara de inmediato. Hay muchos factores y variables que interactúan y lo mejor es experimentar y aprender de los resultados. La atención se centra en crear significado y adaptarse a la situación.

Caótico:

No existe una relación clara entre causa y efecto. La situación es impredecible y cambia rápidamente. Requiere una actuación inmediata para estabilizar la situación y pueden aplicarse prácticas innovadoras. (Snowden & Boone, 2007)



Tanto el pensamiento sistémico como la teoría de la complejidad pretenden optimizar la gestión y orientación de problemas prácticos para lograr el mejor resultado posible. Aunque comparten un objetivo común, tienen enfoques diferentes.



El **pensamiento sistémico** implica fijar una solución objetivo desde el principio y evaluar después cada componente, sus interacciones y el proceso necesario para alcanzar el estado objetivo.

En cambio, **la Teoría de la Complejidad**, ejemplificada por modelos como el de Cynefin, se centra en la comprensión del presente más que en el estado deseado.



- El papel de los gestores sanitarios requiere un alto nivel de comprensión de los distintos enfoques de los problemas.

¿Cómo pueden los gestores asistenciales ayudar a sus equipos a identificar el enfoque correcto para la resolución de problemas?

Los operadores con responsabilidades de coordinación y gestión deben ayudar a sus equipos a encontrar el enfoque adecuado para comprender y resolver los problemas de distintas maneras.

PENSAMIENTO SISTÉMICO	El pensamiento sistémico consiste en examinar los distintos componentes de un sistema, cómo interactúan entre sí y cómo contribuyen al problema. Este enfoque puede ayudar a identificar las causas profundas del problema y a desarrollar soluciones que aborden múltiples componentes del sistema.
TEORÍA DE LA COMPLEJIDAD	El enfoque de la Teoría de la Complejidad reconoce que los sistemas son complejos, adaptables y en constante evolución. Esto significa que las soluciones a los problemas no siempre son sencillas y pueden requerir una adaptación y experimentación continuas. Este enfoque puede ayudar a los profesionales que trabajan con personas mayores a comprender la naturaleza dinámica de algunos problemas y a desarrollar soluciones que sean flexibles y adaptables.
MARCO CYNEFIN	Utilizando el marco Cynefin es posible clasificar los problemas en cuatro dominios: Claro, Complicado, Complejo y Caótico, antes de identificar el enfoque adecuado para resolverlo. Por ejemplo, si el problema se sitúa en el dominio Sencillo, puede ser adecuado un enfoque basado en las mejores prácticas, mientras que si el problema se sitúa en el dominio Complejo, puede ser necesario un enfoque más experimental.

Los gestores sanitarios deben animar a sus equipos a encontrar la mejor manera de abordar los distintos problemas mediante las siguientes estrategias:

- ☒ Cree un entorno propicio en el que los profesionales puedan debatir y reflexionar abiertamente. Anímeles a compartir sus preocupaciones y fomente la lluvia de ideas y los intercambios.
- ☒ Ofrezca formación y recursos sobre técnicas de resolución de problemas, como el análisis de causas y la comprobación de hipótesis.

- ☒ Fomentar una cultura de aprendizaje continuo, en la que se anime a los profesionales a reflexionar sobre sus experiencias y aprender de sus errores. Esto puede ayudar a fomentar el pensamiento crítico y la capacidad de resolución de problemas.
- ☒ Proporcionar retroalimentación y animar a los profesionales a solicitarla a sus colegas y supervisores, y proporcionarles el apoyo necesario para ayudarles a desarrollar soluciones eficaces.

Actividades de aprendizaje activo - 1. Aplicación del marco Cynefin

Los participantes se dividirán en pequeños grupos. A cada grupo se le asignará un escenario y los participantes identificarán los problemas de su escenario y los clasificarán según el marco Cynefin. A continuación, definirán los mejores métodos de resolución para su problema.

Capítulo 2 - Herramientas y estrategias para la resolución de problemas

Existe una gran variedad de herramientas y estrategias de resolución de problemas que pueden utilizarse para abordar distintos tipos de problemas, desde los más sencillos hasta los más complejos. Estas herramientas y estrategias pueden ayudar a individuos y equipos a resolver problemas de forma estructurada y sistemática, lo que en última instancia conduce a mejores resultados y mayor éxito.

En este apartado exploraremos algunas de las herramientas y estrategias de resolución de problemas más comunes que pueden utilizarse para abordar los distintos tipos de problemas que pueden surgir en los servicios de atención en los que se aplica el Enfoque Centrado en la Persona.

Análisis de causa raíz (ACR)

El análisis de las causas profundas (ACF) suele ser un planteamiento ascendente que implica partir de un problema concreto y trabajar desde la base para identificar posibles soluciones. Aplicar este enfoque puede ser útil para identificar las causas profundas de los problemas y garantizar que los planes de intervención se adapten a las necesidades y preferencias específicas de la persona. A continuación se indican los pasos para aplicar el enfoque basado en las causas profundas:



- » | **01 Identificar el problema:** El primer paso es identificar claramente el problema que hay que abordar. Para ello puede ser necesario entrevistar a la persona mayor, a su familia y a sus cuidadores, así como observar su comportamiento y sus interacciones con el equipo asistencial.
- » | **02 Recopilación de datos:** Una vez identificado el problema, el siguiente paso es recopilar datos sobre el mismo. Esto puede implicar recopilar información sobre el historial médico, la medicación y los hábitos diarios de la persona, así como entrevistar a otros miembros del equipo asistencial.
- » | **03 Análisis de los datos:** Los datos recopilados deben analizarse para identificar patrones y posibles causas del problema. Para ello, pueden utilizarse herramientas como los diagramas de espina de pescado para visualizar los datos.
- » | **04 Identificar la causa raíz / Generar y probar hipótesis:** Una vez analizados los datos, el siguiente paso es identificar la causa raíz del problema. Esto puede implicar preguntarse "por qué" varias veces para llegar a la raíz del problema, descomponer el problema en pequeñas partes para comprender mejor el panorama general o crear diagramas de causa-efecto para visualizar todos los posibles factores causales. En esta fase, puede ser útil generar un conjunto de hipótesis que podrían explicar la causa raíz del problema. Estas hipótesis deben basarse en datos y observaciones y ser verificables. Se puede desarrollar un plan para probar cada hipótesis, utilizando datos y observaciones para determinar si la hipótesis se apoya o no.
- » | **05 Identificación de medidas correctoras / Elaboración de un plan:** Una vez identificada la causa raíz, puede elaborarse un plan para resolverla. Esto puede implicar el desarrollo de un plan de tratamiento personalizado

que identifique las intervenciones específicas que se utilizarán para resolver el problema.

» | **06** **Ejecución y supervisión del plan:** El último paso consiste en ejecutar el plan y supervisar su eficacia a lo largo del tiempo. Esto puede implicar revisar periódicamente el plan de cuidados e introducir cambios, si es necesario, para garantizar que se satisfacen las necesidades y preferencias de la persona. (Groot, 2020)

Aplicando el enfoque de las causas profundas es posible identificar las causas subyacentes de los problemas y elaborar planes de atención personalizados que respondan a las necesidades y preferencias únicas del individuo, lo que en última instancia se traduce en una mejora de la calidad del servicio prestado.

Algunas técnicas y ejemplos de Análisis de Causas Raíz

Existen varias técnicas para realizar el análisis de causa raíz, dos de las cuales se presentan a continuación junto con ejemplos prácticos.

PARETO CHART

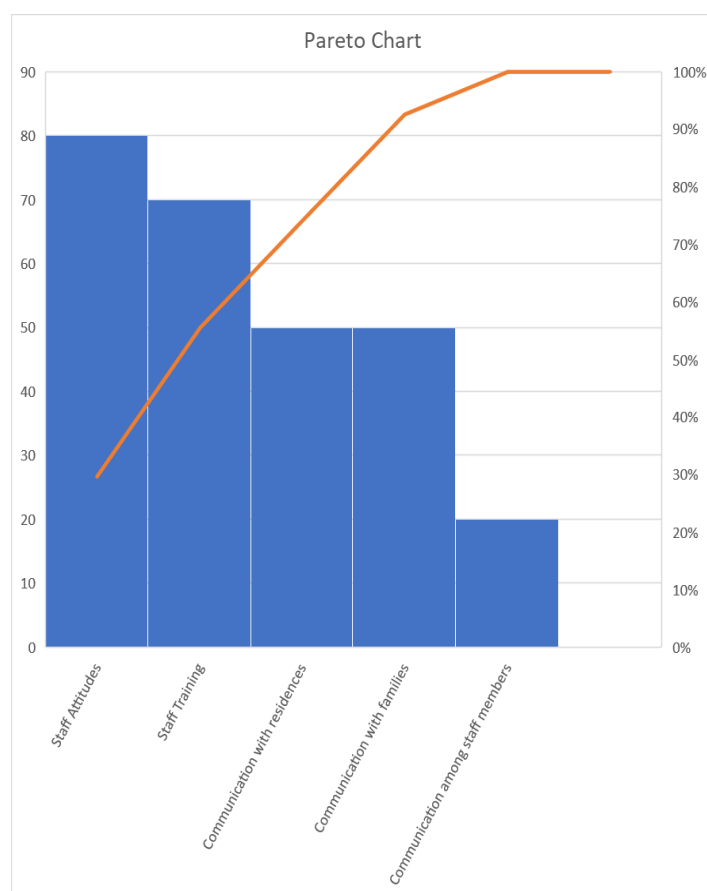
Un diagrama de Pareto es una representación gráfica que clasifica las categorías o problemas en orden descendente de frecuencia o impacto, con el fin de identificar los factores que más contribuyen a un asunto o problema determinado. Se basa en el principio de Pareto, según el cual el 80% de los efectos proceden del 20% de las causas. (Invensis Learning, 2021)

Un ejemplo práctico:

Una residencia ha implantado un enfoque de atención centrado en la persona, pero tiene dificultades para obtener los resultados deseados. Como gestor asistencial, puedes crear un diagrama de Pareto para identificar las principales causas de las dificultades de implantación. Puede recopilar datos sobre diversos factores, como la formación del personal, las actitudes del personal, la comunicación con los residentes y las familias, etc.

El análisis de los datos recogidos permite determinar los factores que más contribuyen a los problemas de aplicación. Esto puede hacerse calculando el porcentaje de problemas causados por cada factor. A continuación, se puede crear un gráfico de Pareto. El gráfico debe tener dos ejes, uno para el porcentaje de retos causados por cada factor y otro para los distintos factores en sí. Los factores deben ordenarse en orden descendente de importancia, con el factor más importante a la izquierda del gráfico. El gráfico debe tener este aspecto:

Tras analizar los datos y crear un diagrama de Pareto, puede que descubra que el 80% de los problemas de aplicación se deben a la actitud del personal hacia la atención centrada en la persona. En concreto, puede descubrir que algunos miembros del personal consideran que la atención centrada en la persona requiere más tiempo y esfuerzo que el enfoque orientado a las tareas.



A partir de esta información, el gestor de cuidados puede desarrollar intervenciones específicas para abordar estas causas concretas, como ofrecer apoyo y formación al personal asistencial.

TÉCNICA DE LOS 5 PORQUÉS

La técnica de los 5 porqués es una técnica de resolución de problemas sencilla pero eficaz que consiste en preguntarse «por qué» una y otra vez hasta identificar la raíz del problema. Se basa en la idea de que, a menudo, un problema no es más que un síntoma de una cuestión subyacente más profunda y que, preguntando «por qué» varias veces, se pueden eliminar las capas y llegar a la verdadera causa del problema. (Invensis Learning, 2021)

Un ejemplo práctico:

Problema: un residente no está satisfecho con el servicio y expresa constantemente su deseo de volver a casa.

- 1. ¿Por qué el residente no está satisfecho con el servicio? Considera que no se tienen en cuenta sus preferencias y necesidades.*
- 2. ¿Por qué tiene la sensación de que no se tienen en cuenta sus preferencias y necesidades? Puede tener dificultades para comunicar sus preferencias y necesidades al personal.*
- 3. ¿Por qué puede tener dificultades el residente para comunicar sus preferencias y necesidades? El residente puede tener problemas cognitivos o físicos que dificulten una comunicación eficaz y el personal puede no haber recibido formación sobre cómo ayudar a los residentes con necesidades especiales.*
- 4. ¿Por qué el personal no ha recibido formación sobre cómo ayudar a los residentes con necesidades especiales? Es posible que el centro no disponga de un programa de formación completo para satisfacer las necesidades de los residentes con necesidades especiales.*

5. *¿Por qué el centro no dispone de un programa de formación exhaustivo? Es posible que el centro no haya asignado recursos suficientes, incluidos tiempo y fondos, para desarrollar y aplicar dicho programa de formación. (CAUSA RAÍZ)*

DIAGRAMA DE ISHIKAWA

El diagrama de espina de pescado, también conocido como diagrama de Ishikawa o diagrama de causa y efecto, es una herramienta utilizada para identificar las posibles causas de un problema o suceso concreto. Se llama diagrama de espina de pescado porque se parece al esqueleto de un pez, con el problema o suceso situado en el lado derecho y las posibles causas ramificándose desde la espina principal. (Invensis Learning, 2021).

Un ejemplo práctico

En primer lugar, se traza una línea horizontal en el centro de una hoja de papel, con un recuadro al final que represente el problema, por ejemplo: Cambios repentinos en el estado de ánimo del residente durante las visitas.

A continuación, se dibujan varias líneas que salen de la línea principal, como las espinas de un pez. Cada línea representaría una causa potencial del problema.

Algunas posibles categorías a considerar podrían ser:

- ❖ Salud física: factores como dolor, enfermedad o efectos secundarios de la medicación.*
- ❖ Salud mental: factores como depresión, ansiedad o deterioro cognitivo.*
- ❖ Bienestar social y emocional: factores como el aislamiento social, los cambios en la rutina o el entorno, el estrés y la ansiedad relacionados con la dinámica familiar o los acontecimientos de la vida personal.*

- ❖ *Satisfacción con el servicio: calidad de la atención, comunicación con el personal.*

Una vez identificadas estas categorías, hay que hacer una lluvia de ideas sobre los factores específicos que podrían contribuir al problema.

Por ejemplo, en el caso de un huésped anciano en un centro de la categoría "Salud física", se podría enumerar:

- *Dolor: tal vez el residente sufra un dolor no controlado que afecte a su estado de ánimo durante las visitas.*
- *Efectos secundarios de la medicación: Tal vez la persona mayor esté experimentando efectos secundarios de la medicación, como somnolencia o confusión, que afectan a su estado de ánimo.*
- *Enfermedad: Tal vez el residente tenga una enfermedad no diagnosticada o que empeora, lo que afecta a su estado de ánimo.*

Siga este proceso para cada categoría, intentando identificar el mayor número posible de causas específicas. Una vez completado el diagrama de espina de pescado, puedes analizarlo para identificar las principales causas del problema. En el ejemplo que acabamos de dar, puede que descubra que muchas de las causas principales entran en la categoría de "salud física", lo que sugiere que ésta es el área principal que hay que investigar. En concreto, puede que descubra que el dolor no controlado es una de las principales causas del problema, ya que el residente experimenta un dolor que afecta a su estado de ánimo durante las visitas. Con esta información, se pueden desarrollar intervenciones específicas para abordar estas causas concretas, por ejemplo, asegurándose de que el dolor del residente se trata adecuadamente.

Otras técnicas que pueden utilizarse para realizar el Análisis de Causa Raíz son el Planificar-Hacer-Verificar-Actuar (PDCA) y el Análisis Modal de Fallos y Efectos (AMFE). Puede obtener más información en este vídeo: [Técnicas de análisis de causa raíz](#)

Estrategias para la definición del problema



A la hora de identificar y definir los problemas de los servicios de atención a la tercera edad en los que se aplica un enfoque centrado en la persona, es importante plantearse cómo ser coherente con sus principios. Algunas estrategias que pueden resultar útiles en este contexto son:

- Implicar a la persona mayor: es importante implicar a la persona mayor y a sus familiares o cuidadores en el proceso de identificación del problema. Esto puede ayudar a garantizar que el problema se defina desde el punto de vista de la persona mayor y que se tengan en cuenta sus necesidades y preferencias.
- Utilizar un lenguaje centrado en la persona: es importante utilizar un lenguaje que dé prioridad a las personas y sea coherente con los principios de la atención centrada en la persona. Esto incluye el uso de un lenguaje respetuoso y sin prejuicios basado en las fortalezas y no en los déficits. (Hyams et al, 2018).
- Observación: La observación puede ser una valiosa fuente de información para la definición del problema. Observar el comportamiento de la persona mayor y sus interacciones con el entorno puede ayudar a identificar posibles problemas que pueden no ser evidentes de inmediato.
- Realización de entrevistas: las entrevistas pueden ser una herramienta valiosa para comprender las experiencias y perspectivas de la persona mayor. Pueden utilizarse para explorar las necesidades y preferencias de la persona, sus objetivos y aspiraciones, y sus experiencias con la atención prestada. Las preguntas abiertas pueden ayudar a generar información rica y detallada sobre el problema. Animar a la persona a narrar sus experiencias, en lugar de limitarse a dar respuestas cortas a preguntas cerradas.

Actividades de aprendizaje activo - 2. Identificar la causa raíz de un problema y crear un plan de acción (juego de rol).

Los participantes se dividirán en pequeños grupos. A cada grupo se le asignará un juego de rol, identificará el/los problema(s) de su escenario (véase [el Apéndice 2](#)) y lo resolverá. A continuación, una vez que el grupo haya identificado la(s) causa(s) raíz del problema, deberán trabajar juntos para desarrollar un plan de acción que resuelva el problema. Cada grupo deberá presentar sus conclusiones y su plan de acción al grupo en su conjunto.



Capítulo 3 - Métodos participativos para implicar a las partes interesadas en los procesos de resolución de problemas



La participación de las personas mayores y sus familias en el proceso de resolución de problemas puede ser crucial por varias razones. En primer lugar, los residentes de más edad tienen una visión específica de su vida cotidiana, sus experiencias y sus necesidades, lo que puede ayudar a identificar áreas de mejora y posibles soluciones. Su aportación también puede contribuir a un planteamiento de la asistencia más centrado en la persona, en el que las necesidades y preferencias de cada individuo estén en el primer plano de la toma de decisiones.

Además, la participación de las familias en el proceso de resolución de problemas puede fomentar un sentimiento de alianza y colaboración entre el centro y las familias de los residentes. Esto puede conducir a una mejor comunicación, una mayor confianza y una relación más positiva en general. Las familias también pueden disponer de información valiosa sobre el historial, las preferencias y el estado de salud del residente, que puede servir de base para la toma de decisiones y mejorar la calidad de la atención prestada.

Vídeo: [Personalización: fomentar la independencia en las residencias](#)

El vídeo hace hincapié en la importancia de la autonomía de los residentes en residencias de ancianos y destaca los beneficios potenciales de implicar a los miembros de la familia, o a otras figuras relevantes, en los procesos de resolución de problemas, sugiriendo que esta implicación puede facilitar la identificación de la causa raíz de un problema en algunos casos. Además, el vídeo nos invita a reflexionar sobre la importancia de equilibrar riesgos y libertades, para que los beneficiarios de los servicios puedan sentir que mantienen parte de su autonomía.

Participación y cocreación de la asistencia

La participación y la cocreación de la asistencia son dos conceptos diferentes relacionados con la implicación de los usuarios en el proceso asistencial.

Vídeo: [¿En qué se diferencia la coproducción de la participación?](#)

La participación se refiere a la implicación del usuario en el proceso de toma de decisiones relativas a su atención sanitaria, como discutir las opciones de tratamiento o las preferencias con el profesional sanitario. En este caso, el profesional sanitario sigue siendo el principal responsable de la toma de decisiones y el usuario aporta su opinión.

La cocreación de los cuidados, por su parte, implica que usuarios y cuidadores trabajen juntos como aliados para diseñar y planificar unos cuidados que satisfagan las necesidades y preferencias del destinatario final de los cuidados. En este enfoque, el usuario es considerado un miembro igualitario en el proceso de atención, mientras que el profesional sanitario proporciona orientación y experiencia.

La cocreación de la asistencia se basa en la calidad de las relaciones entre clientes y proveedores de servicios, que es muy importante para mejorar los resultados. Tres dimensiones relacionales son especialmente importantes para establecer relaciones e interacciones de calidad: objetivos compartidos, conocimientos compartidos y respeto mutuo. La cocreación también es especialmente importante en situaciones caracterizadas por tareas complejas, como encontrar las causas de problemas complejos. (Kuipers, Cramm, Nieboer, 2019)

[Técnicas participativas de resolución de problemas](#)

En su artículo "Creative and Participative Problem Solving - The Art and the Science", Vidal (2006) citaba la valiosa contribución al campo de la gestión y la resolución de problemas realizada por el libro de Boland y Collopy (2004), en el que se afirma que los gestores no sólo deben recopilar información y tomar decisiones, sino también actuar como diseñadores creativos. A pesar de la interconexión entre la toma de decisiones y el diseño en la coordinación, durante demasiado tiempo se ha dado más importancia a la toma de decisiones que al proceso de diseño creativo. Los autores sostienen que la gestión no consiste sólo en tomar decisiones, sino también en diseñar. El libro es una colección de ensayos que exploran la "actitud de diseño" por oposición a la

"actitud de toma de decisiones". Critica la formación convencional en gestión, que capacita a las personas para elegir entre alternativas existentes en lugar de diseñar otras nuevas.

A través de su innovadora perspectiva de la gestión, los autores prometen ofrecer soluciones a algunos de los problemas más acuciantes a los que se enfrentan hoy los líderes de las organizaciones, los investigadores y los educadores. Consideran la gestión no como una ciencia que resuelve racionalmente los problemas, sino como el arte de crear visiones y vías para hacerlas realidad.

Para dar vida a estas respuestas creativas, los profesionales con funciones de coordinación pueden implicar a las distintas partes interesadas en el proceso de resolución de problemas. El intercambio de puntos de vista y perspectivas conducirá sin duda a resultados innovadores y creativos, más centrados en la persona.


Es importante que los coordinadores asistenciales estén familiarizados con los modelos eficaces de resolución de problemas que promueven la inclusión y la participación. Los modelos participativos de resolución de problemas implican a un grupo diverso de partes interesadas, incluidas las personas mayores, sus familias, cuidadores y miembros de la comunidad, en el proceso de identificación y resolución de un problema. Estos modelos hacen hincapié en la importancia de la participación activa, la toma de decisiones colectiva y el reparto del poder y la responsabilidad. Al implicar a las partes interesadas en el proceso de resolución de problemas, los modelos participativos fomentan un sentimiento de propiedad, capacitación y colaboración que puede conducir a soluciones más eficaces y sostenibles. Además, se presentan algunos modelos de resolución participativa de problemas que pueden aplicarse en el contexto de los servicios de atención a las personas mayores.



Lluvia de ideas


Es una técnica de generación de ideas para resolver un problema. Se anima al grupo a proponer cualquier idea, aunque sea poco convencional o extraña, sin juzgarla. El

objetivo es producir tantas ideas como sea posible, basarse en las ideas de los demás y considerar una amplia gama de posibilidades. A continuación, las sugerencias pueden evaluarse en función de su viabilidad técnica, aceptabilidad y recursos disponibles. El brainstorming fomenta la creatividad y el pensamiento creativo.




Análisis del campo de fuerzas

Es una técnica de resolución de problemas que consiste en identificar los factores positivos y negativos que influyen en una situación determinada. Los factores positivos se denominan "fuerzas motrices", mientras que los negativos son "fuerzas limitantes". El primer paso consiste en identificar estas fuerzas y luego buscar la manera de reforzar las fuerzas motrices y debilitar o eliminar las fuerzas limitantes. Esta técnica puede ser útil para recoger e interpretar las ideas de las distintas partes interesadas y establecer objetivos y planes de acción mutuos. (Habitat, 1989).



Grupo de debate

Un grupo focal o grupo de discusión es una herramienta participativa de resolución de problemas que consiste en reunir a un pequeño grupo heterogéneo de personas para debatir un tema o problema concreto. El grupo suele estar dirigido por un facilitador que guía el debate y anima a todos a compartir ideas y opiniones. En un grupo focal, se anima a los participantes a debatir sus experiencias, percepciones y actitudes en relación con un tema o problema concreto. El objetivo es recoger ideas y opiniones de los participantes que puedan ayudar a identificar las causas del problema y las posibles soluciones. Al reunir a un grupo diverso de personas con distintos perfiles, experiencias y perspectivas, los grupos focales pueden generar una amplia gama de ideas y puntos de vista sobre un problema concreto. Esto puede ser especialmente útil cuando se trata de identificar soluciones que incluyan y respondan a las necesidades y preocupaciones de diferentes grupos de personas.



Cartografía del diálogo

Se trata de un proceso interactivo de facilitación de grupos que permite que la inteligencia y las habilidades del grupo afloran de forma natural mediante la creación de un mapa compartido de la conversación. El mapa se utiliza para recoger las preguntas e ideas clave que surgen durante la conversación. Esta técnica funciona muy bien cuando las interacciones se centran en resolver un problema. Ayuda al grupo a visualizar sus ideas e identificar las lagunas. Se trata de un proceso de toma de decisiones en colaboración, de modo que el resultado final es una solución a la que cada parte interesada ha contribuido y comprende profundamente. (Conklin, s.f.)



Investigación apreciativa

Se trata de un enfoque basado en los puntos fuertes que puede ser utilizado por individuos, equipos y organizaciones para avanzar hacia una visión compartida del futuro, implicando a las partes interesadas en la innovación estratégica. Los principios básicos son Constructivo, Simultaneidad, Poético, Anticipatorio y Positivo.

- El principio constructivo afirma que la realidad se crea socialmente a través del lenguaje y las conversaciones.
- El principio de simultaneidad sugiere que la investigación genera cambio y que las preguntas que formulamos tienen un impacto significativo en los resultados que generamos.
- El Principio Poético subraya la importancia de elegir lo que estudiamos y cómo afecta a nuestra comprensión del mundo.
- El Principio de Anticipación subraya el hecho de que los sistemas humanos avanzan hacia sus imágenes del futuro y las imágenes positivas inspiran acciones positivas.
- Por último, el principio positivo afirma que las preguntas positivas conducen a cambios positivos. (Cooperrider y Whitney, 1999).

Para implicar a los participantes en el proceso, todos los modelos mencionados pueden ayudar a garantizar que las soluciones se basen en las experiencias y perspectivas reales de las personas afectadas por el problema.

3. Actividades de aprendizaje activo Identificación de los puntos fuertes y débiles de los distintos instrumentos participativos para implicar a las partes interesadas en la resolución de problemas.

Los participantes se dividirán en 4 grupos; cada grupo dispondrá de una herramienta de participación de las partes interesadas sobre la que reflexionar. Identificarán los puntos fuertes y débiles del uso de esta herramienta específica para implicar a las partes interesadas en la resolución de problemas.

A continuación, se invitará a cada grupo a presentar los resultados de la actividad al grupo plenario.

Cuestionario de autoevaluación

Los participantes tienen que responder a las 10 preguntas propuestas.

BIBLIOGRAFÍA

- Conklin, J. (sin fecha) *Dialogue Mapping Demonstration*.
- Cooperrider, D.L., y Whitney, D. (1999). *A Positive Revolution in Change: Appreciative Inquiry*. Taos, NM: Corporación para el Cambio Positivo.
- De Savigny, D. y Adam, T. (Eds). (2009). *Systems thinking for health systems strengthening. Alianza para la Investigación en Políticas y Sistemas de Salud*. OMS.
- Groot, W. (2021). *Análisis de la causa raíz: ¿qué sabemos?* Maandblad Voor Accountancy en Bedrijfseconomie.
- Heifetz, R. A., y Laurie, D. L. (1997). *El trabajo del liderazgo*. Harvard Business Review, 75, 124-134.
- Heifetz, R. A., y Linsky, M. (2004). *Cuando el liderazgo deletrea peligro*. Liderazgo educativo; 61 (7), 33 - 37.
- Hyams, K., Prater, N., Rohovit, J., Meyer-Kalos, P.S. (2018). *Lenguaje centrado en la persona*. Consejo clínico nº 8 (abril, 2018): Centro para la Transformación de la Práctica, Universidad de Minnesota.
- Invensis Learning. (2021, 21 de abril). *Técnicas de Análisis de Causa Raíz | Invensis Learning (Video)*. YouTube. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=oMZg-Q8EBek>
- Kuipers, S. J., Cramm, J. M., & Nieboer, A. P. (2019). *La importancia de la atención centrada en el cliente y la cocreación de la atención para la satisfacción con la atención y el bienestar físico y social de los clientes con multimorbilidad en el ámbito de la atención primaria*. BMC health services research, 19(1), 13.
- Milašinoviæ, M., & Kešetoviæ, Z. (2008). *Crisis y gestión de crisis: contribución a una delimitación conceptual y terminológica*.
- Nelson, T., y Squires, V. (2017). *Abordar desafíos complejos a través del liderazgo adaptativo: un enfoque prometedor para la resolución colaborativa de problemas*. The Journal of Leadership Education, 16, 111-123.
- Snowden, D. J., y Boone, M. E. (2007). *El marco del líder para la toma de decisiones*. Harvard Business Review, 85(11), 68.
- Instituto para la Excelencia en Atención Social (SCIE). (2014, 5 de febrero). *En qué se diferencia la coproducción de la participación?* (Video). YouTube. Disponible en: https://www.youtube.com/watch?v=iJmFYsB_qo
- Instituto de atención social para la excelencia (SCIE). (2019, 19 de septiembre). *Personalización: Promoviendo la independencia en los hogares de cuidado* (Video). YouTube. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=2qUclQvnBC0>
- Centro de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos (Hábitat). (1989). *Participación de la Comunidad en la Resolución de Problemas: Liderazgo*. Nairobi.
- Vidal, R.V.V. (2006). *Creative and Participative Problem Solving - The Art and the Science*. IMM, DTU.

Anexo 2

ESCENARIOS

Gestor de cuidados

Me preocupa el bienestar de una de nuestras residentes, Liliana, que parece tener dificultades para relacionarse con otros residentes y participar en las actividades. A pesar de nuestros esfuerzos, ha mostrado poca motivación hacia las actividades propuestas y nos preocupa su salud física y mental. Hemos intentado diferentes enfoques, pero nada parece funcionar. Estamos explorando formas de apoyarla mejor y nos comprometemos a garantizar que reciba los cuidados y la atención que necesita.

Anciano residente

Llevo aquí unos meses, pero no consigo conectar con los demás residentes ni encontrar actividades que me interesen. Me siento muy sola y aislada y me cuesta motivarme para participar en las actividades que ofrece la residencia. No sé si sólo tengo morriña o si me pasa algo más. Echo de menos a mi familia y a mis amigos y me gustaría que me visitaran más a menudo. También he notado que tengo problemas para dormir y me siento cansada todo el tiempo. No sé si esto está relacionado con mi falta de motivación o si es un problema en sí mismo. Me gustaría que alguien me ayudara a entenderlo y a encontrar la manera de sentirme mejor.

Cuidador

Me asignaron la tarea de trabajar con Liliana para intentar animarla a participar en las actividades y a socializar con los demás residentes. Es un reto porque parece bastante introvertida y desinteresada. Hago todo lo que puedo para observar la situación y encontrar actividades que puedan gustarle, pero no es fácil. He intentado diferentes enfoques, pero nada parece funcionar. Me siento frustrada porque no puedo establecer contacto con ella, pero quiero seguir intentándolo y ayudarla como pueda.

Hijo del anciano residente

Estoy preocupada por mi madre. Durante mi última visita me di cuenta de que parecía muy callada y no interactuaba con otros residentes. Sé que el personal está haciendo todo lo posible por ayudarla, pero me preocupa su bienestar mental y emocional. Quiero apoyarla en todo lo que pueda y espero que el personal pueda ayudarme a entender mejor lo que le pasa y a encontrar formas de que se involucre. Sé que puede ser difícil trabajar con usuarios reclusos, pero confío en que, con el apoyo adecuado, podrá encontrar actividades que le gusten y le permitan relacionarse con los demás.

Socios del proyecto

